سيكولوجية الأطفال
ذوى الاحتياجات الخاصة

الأستاذة الدكتورة

سهير كامل أحمد

رئيس قسم العلوم النفسية بكلية رياض الاطفال
جامعة القاهرة

الطبعة الثانية
٢٠٠٥

مركز الاسكندرية للكتاب
٤٦ ش الدكتور مصطفي مشرفة - الازاريطة
ت ٠٨-٤٨٤٦٦٥



تقديم الطبعة الثانية :

يسعدني أن اقدم الطبعة الثانية من كتابي سيكلوجية ذوى الاحتياجات الخاصة والذى يمثل مقررا دراسيا لمادة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة التى تدرس فى كليات رياض الأطفال ، وقد أضفت فى هذه الطبعة بعض الموضوعات التي رأينا أنها من الأهمية بمكان لدارسي هذا المقرر ، ففى الفصل السادس اضفنا نموذج لبرنامج إرشادي متكامل للأطفال المعاقين عقليا لإكسابهم القدرة على الحياة والاستقلالية والثقة ومهارات التعلم ، وفى الفصل السابع " أنواع من الإعاقات " اضفنا فئة أخرى من فئات الاعاقة وهى الأطفال ذوى الاعاقة السمعية مع تقديم برنامج سيكودرامى لتدريب الأطفال الصم على المهارات الاجتماعية ، وفى الفصل الثامن " التفوق العقلى " قدمنا عرضا ثريا للتجربة المصرية فى مجال رعاية الموهوبين والمتفوقين عقليا والتى قامت المؤلفة بأعدادها ضمن مشروع توثيق برامج رعاية الموهوبين والمتفوقين عقليا فى الدول العربية فى : المجلس العربى للموهوبين والمتفوقين .

والله ولى التوفيق ،،،

المؤلف

أ.د/ سهير كامل أحمد



الفصل الأول

الشخصية وتفرد السلوك

مقدمة :

هناك حقيقة ثابتة لايمكن اغفالها فى دراسة أى فئة من فئات المجتمع، ألا وهى الفردية. إن التفرد هو السمة المميزة لكل فرد، فالإنسان مخلوق فريد فى قوى الطبيعة، ومن المستحيل أن نجد شخصين متشابهين تمام التشابه، حتى التوائم المتماثلة، والناس فى تفردهم أشبه ببصمات الأصابع، فمن المستحيل أن نجد بصمتين متشابهتين لشخصين مختلفين. إن الخاصية المميزة للانسان هى فرديته أو أنه مستقل مكانياً عن غيره من الأفراد، وأنه يسلك فى مجاله الخاص فى الحياة وعلى طريقته الخاصة، وأنه يخضع فى سلوكه لعوامل متعددة كالجينات، والتكوينات البيولوجية والغددية التى تختلف اختلافاً كبيرا من شخص لآخر. هذا باضافة إلى اختلاف الظروف البيئية التى يعيش فيها، وهذا كله من شأنه أن يجعل النمط مميزاً فريداً لكل فرد، ومعنى ذلك إن المعرفة السيكولوجية لايمكنها بحال من الأحوال أن تغفل دراسة هذه الفردية طالما أن كل سلوك هو سلوك فرديا بالذات. (٤٣).

وفى النصف الثانى من القرن التاسع عشر بدأت دراسة الفروق تخضع للأسس العلمية، ويعتبر جالتون Galton أول من حاول تطبيق أسس التطور فى دراسة الأفراد البشريين وقد أدى اهتمام جالتون بدراسة الوراثة إلى ابتكار أدوات للقياس الموضوعى لخصائص الأفراد من الأقارب وغيرهم فى أعداد كبيرة، وفى عام ١٨٨٢، أسس معمله فى لندن، حيث كان الأفراد يختبرون فى التمييز الحسى، والقدرات الحركية واختبارات التداعى الحر، كما كان جالتون أول من استخدم طريقة الاستبيان لأغراض الدراسة السيكولوجية. كما كان أول من سخر الطرق الاحصائية لتحليل البيانات المتصله بالفروق الفردية، وقد تواصلت جهوده فى هذا الميدان على أيدى

تلاميذه، وباختصار ان اهتمام جالتون بدراسة الفروق الفردية يمثل أول حركة سيكولوجية نظامية نحو الاهتمام بدراسة تفرد السلوك والى أن يصبح الفرد وحدة مناسبة للدراسة السيكولوجية. (٦٨).

مشكلة قياس الفروق الفردية النفسية :

إن مشكلة المشاكل التى صادفت العلماء هى كيفية قياس هذه الفروق، لقد كان من السهل عليهم قياس الفروق بين الأفراد فى الصفات الجسمانية كالطول والوزن لوجود المقاييس المناسبة لمثل هذه العوامل كما هو الحال فى كل الظواهر الطبيعية، أما فى الظواهر النفسية فلاتوجد لدينا المقاييس التى تتميز بمميزات المقاييس الخاصة بالظواهر الطبيعية (التى يتم فيها القياس بشكل مباشر) فالظواهر النفسية لايمكن أن تقاس بطريقة مباشرة فالذكاء مثلاً، لايمكننا أن نقيسه إلا عن طريق أداء الفرد لأننا لانرى الذكاء بالعين ولانلمسه باليد، وهذه صعوبة تؤدى إلى الاختلاف، فقد يستغل عالم من العلماء بعض المشكلات التى يطلب من الأفراد حلها ويقول عنها أنها تظهر الذكاء ويستغل فردا آخر مشكلات أخرى.. وهكذا، وقد يكون كلاهما على صواب، بيد أن المشكلات ليست واحدة ودرجتها فى الصعوبة قد لاتكون واحدة، كما أنها تختلف فى كمية ما تظهره من هذا الذكاء. من هنا كان من المستحيل على العلماء إيجاد وحدات ثابتة لقياس الظواهر النفسية والفروق بين الأفراد فيها كما كان من المستحيل عليهم قياسها قياسا مباشراً.

والخلاصة أن علماء النفس، عرفوا أن الظواهر النفسية موجودة فى الأفراد، وأن الأفراد يختلفون فى كمية هذه الظواهر فيهم، وما دامت هذه الظواهر موجودة ويختلف الأفراد فيها فلابد من قياسها، غير أنه لاتوجد الوحدات الثابتة التى يمكن قياس هذه الظواهر بها، فكان الحل الذى توصل

اليه العلماء هو التعبير عن هذه الظواهر فى الفرد بايجاد ترتيبه النسبى بين الأفراد فى هذه الظواهر ممن ينطبق عليهم المقياس والمماثلون له. (٢٨)

الفروق الفردية ومداها :

لابد وأن يختلف أفراد أى مجموعة فيما بينهم فى أى سمة من السمات أو صفة من الصفات.

لقد بدأت حركة التجريب فى علم النفس بالمعمل الذى أنشاه فونت Wuntd عام ١٨٧٩ فى ألمانيا، ويقتصر أثر علماء النفس التجريبى الأول فى ميدان الفروق الفردية على بيان إمكانية قياس الظواهر النفسية كميا وموضوعيا. ويعزى الفضل إلى فرنسيس جالتون Galton العالم البيولوجى فى شق الطريق لحركة قياس الفروق الفردية على أسس سليمة، وكان هم جالتون البحث فى الوراثة والعوامل الوراثية، ثم أخذت حركة الفروق الفردية وقياسها فى الازدهار بعد ذلك فى معظم بلدان العالم الغربى، وما كاد ينتهى القرن التاسع عشر ويبدأ القرن العشرين حتى أخذ علم سيكولوجية الفروق الفردية فى التبلور، وأهم موضوعات هذا الفرع من علم النفس تتلخص فى :

(أ) تحديد طبيعة ومدى الفروق فى الحياة النفسية للأفراد والجماعات.

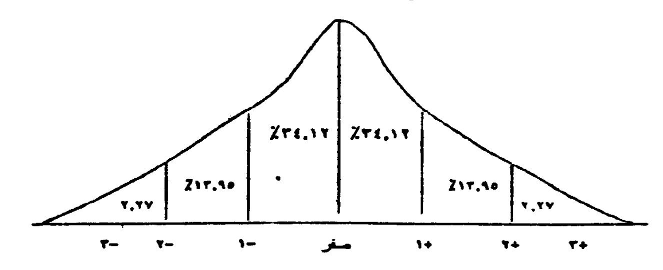
(ب) تحديد العوامل التى تؤدى إلى هذه الفروق أو تؤثر فيها سواء كانت هذه العوامل فى الوراثة أو فى البيئة.

(جـ) كيف تظهر هذه الفروق وكيف يمكن قياسها. (٢٨).

ويتميز القرن العشرين بنجاح حركة القياس نجاحا كبيرا إذ ظهرت فيه الاختبارات الدقيقة الجمعية والفردية لقياس الذكاء، وقياس القدرات الخاصة، والشخصية، والميول وما إليها على أسس علمية بعد أن تبلورت النظريات التى تقوم عليها مثل هذه المقاييس والدقة فى عملها.

وخلاصة القول أن الأفراد يختلفون فيما بينهم، وأنه يمكن قياس مدى هذا الاختلاف، ولدينا الأدوات التى نتمكن بها من قياس القدرات والميول وسمات الشخصية، ومدى الفروق الموجودة بين الأفراد فيما تقيسه من السمات اذا نقارن أداء الفرد فى هذه المقاييس والاختبارات بمتوسطات الأفراد الذين يماثلون والذين عملت الاختبارات من أجلهم. (٢٨)

وقد أدى الاهتمام بدراسة الفروق الفردية إلى الاهتمام بدراسة السلوك المنحرف عن المتوسط فى المنحنى الاعتدالى، ويتخذ المنحنى الاعتدالى المثالى مقياسا تقاس به نتائج المقاييس التى تحاول قياس الفروق بين الأفراد فى أى مجموعة، اذ يتوقع أصحاب المقاييس النفسية أن تكون نتائج مقاييسهم قريبه فى توزيعها من هذا المنحنى المثالى وهو منحنى فرضى. اذ نفترض أن كل السمات فى البشر تتوزع فى درجاتها بين الأفراد تبعا لهذا الشكل (١).



الشكل رقم (١)

يبين نسبة تكرار الحالات تحت المنحنى الاعتدالى

وتبعا لهذا المنحنى تتركز معظم الحالات فى الوسط وتقل تدريجيا كلما اتجهنا نحو الطرفين، فتوجد نسبة ٦٨٪ من الحالات تحت المنحنى فى الوسط فى حدود + ١، -١ درجة معيارية عن المتوسط، بينما تقع نسبة ٩٥٪

من الحالات فى حدود +٢، -٢ درجه معيارية موجبة وسالبة بينما تقع نسبة ٩٩٪من الحالات فى حدود ٢،٥ درجة معيارية موجبة وسالبة كما تبين من الشكل.

ولاتصل معظم المقاييس فى نتائجها إلى هذا المنحنى الاعتدالى المثالى ولكنها تقترب منه، ولكن هناك نتائج تؤدى إلى منحنيات تختلف عن ذلك اثر عوامل خاصة، كاختبار أفراد عينة من أفراد متجانسين فى السمة موضع القياس، كاختبار مجموعة من الأذكياء وتطبيق اختبار للذكاء عليهم اذ يؤدى هذا إلى التواء المنحنى بتجميع غالبية الأفراد فى فئات الدرجات العالية ويحدث العكس اذا كانت المجموعة متجانسة فى النقص العقلى، اذ يتكدس معظمهم فى فئات الدرجات المنخفضة، وينتج لدينا منحنى ملتو فى اتجاه مضاد لمنحنى الاذكياء. (٢٨)

العوامل المؤثرة فى الفروق الفردية :

ظهرت آراء حول طبيعة الفروق الفردية، فقد نشأت فى البداية وجهتى نظر متقابلتان: الأولى ترى أن الفروق الفردية ترجع للعوامل الوراثية التى تحدد ذلك بشكل قاطع يصعب معه القول بأى عوامل مؤثرة أخرى.

فيرى أصحاب وجهة النظر التى تتحيز للعوامل الوراثية أن الفروق الفردية هى حقائق بيولوجية موروثة، وأن الأفراد يخلقون مختلفين عن بعضهم البعض فى سماتهم المختلفة العقلية والجسمية والشخصية والانفعالية، وانه لامجال لتغيير هذه السمات التى ولد بها الفرد بتأثير العوامل البيئية.

أما وجهة النظر المقابلة فتتحيز للعوامل البيئية وترى أن التفاوت فى الظروف والخبرات البيئية المتنوعة التى يمر بها الأفراد وما يرتبط بها من أساليب مختلفة للتنشئة الاجتماعية من شأنها تنمية استعداداتهم الكامنه

وتوجيهها فى مسارات محددة، ولكن مع تزايد الدراسات الواقعية التى اجريت وتنوع اهدافها وعيناتها ومناهجها برزت وجهة نظر ثالثة أكثر اعتدالا ومنهجية، ترى ان الفردية ما هى الا نتاج للتفاعل بين العوامل الوراثية والعوامل البيئية، بحيث لانستطيع القول بأن الفروق الفردية تتحدد بعوامل وراثية فحسب، ولا بعوامل بيئية فحسب، ولكن تتحدد من خلال التأثيرات النسبية والتفاعل بين العوامل الوراثية كاستعدادات كامنه وبين العوامل البيئية بما تضيفه من الظروف والفرص المتاحة أمام الأفراد فكلاهما يساهم فى احداث ظاهرة الفروق الفردية وأن مبدأ الفروق الفردية ينطبق على جميع مظاهر السلوك الانسانى الجسمى والعقلى والانفعالى والاجتماعى.. الخ. وبما أن عوامل الوراثة والبيئة لايمكن أن تكون متماثلة للفردين بأى حال من الأحوال، فهذا يؤكد أن لكل فرد طابعه الفريد والمميز.

أهمية دراسة الفروق الفردية بالنسبة لأطفال ما قبل المدرسة :

إن السنوات الأولى من عمر الانسان لها أكبر الأثر على حياته المستقبلية، اذ تعتبر الأساس الذى تبنى عليه بقية مراحل حياته، ولذلك فان ما يكتسبه الطفل فى هذه المرحلة يعتبر ذا أثر كبير وفعال فى تكوين شخصيته وبناء دعائم مستقبله. (٢٢)

ومما لاشك فيه أن الأطفال يولدون وهم يختلفون بعضهم عن بعض فى مختلف تكويناتهم الداخلية، أو قدراتهم أو قابلياتهم واستعدادتهم، ومداركهم العقلية وجوانبهم النفسية، وسماتهم الشخصية، وإن هذه الفروق ناتجه لاختلاف استعدادتهم الوراثية وتفاعلاتهم الاجتماعية والبيئية، فنرى بعضهم يتصفون بالجسم القوى، أو الشكل المتناسق، ويتميزون بخفة الحركة والتوازن، وبعضهم يوصفون بالذكاء الحاد والقدرات اللغوية الفائقة، بينما نجد

أطفالا آخرين لايملكون هذه الصفات بدرجات عالية، وانما يملكونها بدرجات متوسطة أو أقل من المتوسط.

إلا أن هذا الاختلاف فى الفروق الفردية ماهو الا اختلاف كمى وليس اختلافا نوعيا، لأن جميع الأطفال يملكون قدرات عقليه وجسمية وحركية... الخ ، فى درجات متفاوته نتيجة لاستعداداتهم الوراثية وخبراتهم البيئية، ومما لاشك فيه أن قدرات الطفل الواحد تكون أيضا مختلفة بعضها عن بعض من حيث القوة والضعف، فقد يكون الطفل قوياً فى قدرته العضلية، الا أنه ضعيف فى تكوينه النفسى.

ان ادراك وتقدير الفروق الفردية بين الأطفال أمر ضرورى عند ملاحظة أبعاد نموهم وتنظيم النشاطات والألعاب التى تتناسب وفروقهم الفردية فى هذه القدرات والاستعدادات والميول والاتجاهات، وان اغفال ما بين الأطفال (ذكور – اناث) من فوارق قد يترك أسوأ الأثر بالطفل نفسه من جهة وبالأسرة التى يعيش فيها من جهة أخرى (٨٠)

ان اختلاف الأطفال فى أبعاد نموهم يتمثل فى :

(أ) النواحى الجسمية والحركية والحسية، كالوزن والطول والصحة، ونضج العضلات، ونمو الهيكل الجسمى، وأعضاء الجسم المختلفة، واكتساب المهارات الحركية، وحدة البصر، وحدة السمع، ودرجة الاحساس بالألم.

(ب) النواحى العقلية، كالذكاء، والقدرة على التخيل والتصور، والقدرة اللغوية، والقدرة على التخيل والتصور، والقدرة اللغوية، والقدرة على تذكر الأرقام، والانتباه، والتذكر، والفهم، والحفظ.. الخ.

(جـ) النواحي النفسية، كالاتزان الانفعالي والثقة بالنفس، والطموح، والانبساط، والانطواء، والخجل.. الخ.

(د) النواحي الاجتماعية الخلقية، الاحترام والنظام والقيادة، والطاعة، والتجاوب، والمبادرة ... الخ.

ولأهمية ادراك معلمة رياض الأطفال للفروق الفردية لدى الأطفال يساعدها على تنظيم برامج رياض الأطفال ويعينها على حسن التعامل معهم وذلك من حيث :

(١) إقامة الفرص المتنوعة والكافية للأطفال في استغلال قدراتهم واستعداداتهم وميولهم واتجاهاتهم ضمن مجموعات أطفال الروضة بدرجات متفاوتة.

(٢) اعطاء أهمية خاصة للأطفال الذين يتميزون بقدرات عقلية ولغوية أو مهارات فنية أو موسيقية متفوقة وذلك عن طريق تعزيز هذه القدرات والاستعدادات والمهارات.

(٣) اعطاء عناية مركزة للأطفال الذين تخلفوا عن أقرانهم لما لهم من معوقات أو تخلف في مستوى القدرات والاستعدادات والمهارات بحيث ترفع من مستواهم النمائي والتحصيلي ليواكبوا برامج الروضة بصورة فعالة.(٨٠)

(٤) ومجمل القول فان معلمة رياض الأطفال يجب أن تدرك بأن لكل طفل استعداداته وقدراته وميوله واتجاهاته الخاصة، وبالتالي فان كل طفل يتعلم بطريقته الخاصة وسرعته الخاصة، ويجب أن نتقبل اختلاف المستويات بين الأطفال كحقيقة واقعية وفقا لمبدأ الفروق الفردية.

تفرد السلوك

ان نمط الفردية يقوم على أساس مقارنة الفرد بمجموعات ثلاثة من المعايير، أوضحها كلوكهون زموري وشنيدر فى كتابهم " الشخصية فى الطبيعة والمجتمع والثقافة" (٤٣)

الى ان كل انسان هو فى بعض نواحيه :

- يشبه كل الناس (معايير كلية عامة).
- يشبه بعض الناس (معايير جمعية).
- لايشبه أى انسان (معايير خاصة فردية).

أما أن يشبه كل الناس : فيذا نلمسه فى نواحى متعددة منها أن بعض محددات الشخصية عام بين الناس جميعا. فهناك مظاهر وسمات مشتركة فى الارث البيولوجى لجميع الناس، ومن البيئة الطبيعية التى يعيشون فيها، وفى المجتمعات والثقافات التى ينتمون اليها فكل فرد منا له نفس التكوين العضوى والبيولوجى الذى للآخرين. وكل فرد منا لديه نفس الأجهزة العضوية المختلفة التى يشترك فيها الناس جميعا كالجهاز الهضمى أو التنفسى والغددى وغيرها من الأجهزة.

كما أن كل فرد منا يمر بخبرة الميلاد، ويتعلم أن يتحرك فى البيئة التى يعيش فيها، ويكتشف هذه البيئة ويحمى نفسه من التغيرات الطبيعية، ومن الاحباطات الخطيرة التى قد يتعرض لها. كما أن كل فرد منا يخبر ضغط الحاجات الأولية ويتعلم طرق خفض هذه الحاجات وهو يشارك أبناء جنسه فى اعتدال القامه وفى نمو وتطور جهازه العصبى .. الخ.

وهو يشبه كل الناس من حيث هو كائن حى اجتماعى عليه أن يتكيف مع الجماعة التى يعيش فيها.

كما أنه يشبههم جميعا من حيث أنه يخضع مثلهم لمتطلبات الثقافة ثم هو، بالاضافه إلى هذا وذاك، يشبه كل الناس من حيث تعرضهم جميعا لنواحى الاشباع والحرمان.

أما انه يشبه بعض الناس : فهذا ما نلحظه فى تشابه بعض سمات شخصيته مع أعضاء الجماعات، فالبحارة مثلاً- بصرف النظر عن المجتمعات التى ينتمون اليها- يميلون إلى أن يكون بينهم صفات مشتركة، كما أن رجال الفكر والأدب بينهم فى الأغلب سمات مشتركة.

أما انه لايشبه أى انسان : فهذا ما يتضح أن لكل فرد طريقته وأسلوبه الخاص فى الادراك والشعور والسلوك والذى يطبعه بطابع مميز لايتكرر لدى أى فرد آخر بنفس الصورة. وقد يرجع ذلك فى ناحية منه إلى هذا التجمع الفريد للارث البيولوجى الذى يرثه الفرد من الأبوين كما قد يرجع أيضا إلى التفاعلات العديدة المتتابعة بين الكائن الحى النامى والمواقف البيئية المختلفه منذ الولادة وما بعدها. ثم ان الخبرات المختلفه التى يتعرض لها كل فرد منا، قد تسهم إلى حد بعيد فى هذا الاختلاف الظاهر فى شخصية كل فرد. وهكذا يمكن القول بأن كل شخصية هى صورة فريدة لايمكن أن تتكرر ولايمكن أن يكون هناك انسان يشبه تمام الشبه أى انسان آخر.

فالفروق الفردية بين الناس سواء فى النواحى الجسمية أو العقلية أو المزاجية أصبحت حقيقة مسلم بها.

وعلى هذا الأساس فقد ذهبت كلوكهوهن وموری وشنيدر إلى أن تكوين الشخصية يمكن النظر اليه فى ضوء محددات أربعة وما بينها من تفاعلات وهذه المحددات الأربعة هى :

أ - المحددات التكوينية (البيولوجية).

ب- محددات عضوية الجماعة.

جـ- محددات الدور الذى يقوم به الفرد.

د - محددات الموقف.

وهذا التصنيف يساعد فى نظرهم على معرفة أى النواحى يشبه الفرد كل الناس أو بعض الناس، أولايشبه أى انسان على الإطلاق، كما أنه يساعدنا أيضا على توضيح المحددات المختلفة للشخصية.

(١) المحددات البيولوجية للشخصية :

يميل بعض علماء النفس إلى توكيد ان "الطبيعة الانسانية اجتماعية فى أساسها وأن الأساس البيولوجي للسلوك هو القدر المشترك بين الانسان والحيوانات الأخرى".

ولكن لايمكننا أن نغفل أهمية الجوانب البيولوجية فى دراسة الشخصية. فيذهب "وليم روجرز"، إلى أن ادخال المجال البيولوجى فى دراسة الشخصية، من شأنه أن يوسع أفقنا ونظرتنا لهذا المجال الجديد الذى لايزال فى المهد- مجال دراسة الشخصية- ويستمد الاتجاه البيولوجى الكثير من أفكاره من علم البيولوجيا وعلم الفسيولوجيا وما يتصل بهما فى نظرتهما للشخصية وكيف تتكون وكيف تنمو وكيف تتعدل.

ويركز أنصار الاتجاه البيولوجى فى دراسة الشخصية اهتمامهم على مجالات متعددة، أهمها :

- دراسة الوراثة : فالأفراد يختلفون بعضهم عن بعض تحت تأثير العوامل الوراثية، وبصرف النظر عن الظروف والتأثيرات البيئية المحيطة بهم.
- دراسة الأجهزة العضوية، والعلاقة بين وظائفها وأنماط الشخصية.
- دراسة التكوين البيوكيميائى والغددى للفرد.

(٢) محددات عضوية الجماعة :

ان الشخصية ليست شيئا ثابتا لايقبل التغير منذ الولادة. فمن الخصائص الأساسية للانسان قدرته على التغير نتيجة مايمر به من خبرات وتعلم. واذا كان سلوك الحيوان يتحدد إلى درجة كبيرة بغرائزه بحيث لانحتاج إلى معرفة الشئ الكثير عن تاريخ حياة الحيوان من أجل التنبوء بسلوكه، فان الأمر يختلف بالنسبة للإنسان حيث يحتاج إلى معرفة تفصيلية عن خبرات الفرد الماضية وبيئته وثقافته التى نشأ فيها من أجل الحكم على سلوكه ونمو شخصيته. وبدون هذه المعرفة يتعذر علينا فهم حتى أبرز الخصائص فى شخصية الفرد.

وقد قسم "لويس ثورب" البيئة إلى أقسام ثلاثة هى فى الحقيقة مترابطه بشكل وثيق، وهذه الأقسام هى :

- البيئة الطبيعيــــة.
- البيئة الثقافيــــة.
- البيئة الاجتماعية.

(٣) محددات الدور الذى يقوم به الفرد :

إن الدور الذى يؤديه الفرد فى الحياة انما يشير إلى كل من الفرد والمحيط الاجتماعى الذى يوجد فيه. فمفهوم الدور يذكرنا باستمرار أنه لفهم

سلوك فردما ، يجب أن ننتبه فى الوقت نفسه إلى خصائص شخصيته والى الموقف الاجتماعى الذى يوجد فيه.

وفكرة الدور تسمح لنا بربط السلوك الفردى بمعايير جماعية معينة تتصل بالسلوك "المتوقع" من الفرد حسب سنه وجنسه وتخصصه المهنى والوظيفى.

فالدور هو نوع مشتق من المشاركة فى الحياة الاجتماعية، أو هو ببساطة كما عبر عنه "جوردون ألبورت"، ما يتوقعه المجتمع من الفرد الذى يحتل مركزا معينا داخل الجماعة.

ويحدد كل مجتمع من المجتمعات الأدوار الاجتماعية التى يتوقع من أفراده القيام بها فى حياتهم العاديه كدور الأب، الأم، دور الابن الاكبر، دور الولد الذكر، دور الأبن (داخل الأسرة). وهذا التفاعل المتبادل بين الأدوار المختلفة يكون مانسميه باسم النظام الاجتماعى والأسرة.

فالطفل عندما يتعلم القيام بدوره فى الأسرة يتعلم فى الوقت نفسه الأدوار التى يقوم بها الأب والأم والأخوة الكبار، فأدوارهم متبادلة مع دوره. وهم بالنسبة له بمثابة نماذج يقوم بتقليدها، وتحدث جميع هذه الأدوار أثرا هاما فى عملية التطبيع الاجتماعى والتثقيف الذى يحتاج اليه فى حياته بعد ذلك.

ومن الواضح أن للفرد الواحد مجموعة كبيرة من الأدوار فى حياته الاجتماعية، وليأخذ كل واحد منا مثال من الأدوار المختلفة التى يقوم بها فى حيته.

وقد يحدث أحيانا مانسميه بصراع الأدوار، فكثيرا ما يتعارض دور المرأة العاملة مع دورها كأم، وما يتطلبه منها هذا الدور من رعاية الأبناء والاشراف على تربيتهم ودورها كموظفة ملتزمة بواجبات عملها ومواعيده.

(٤) محددات الموقف :

المحدد الرابع من محددات الشخصية على نحو ماوضعها كلاكهون وموری وشنيدر، هو محدد الموقف. وما أكثر المواقف التى يمر بها الفرد فى حياته، ما أكثر تأثيرها فى شخصيته، بالطبع لايمكن النظر إلى الشخصية كما لو كانت مستقله من المواقف التى تمر بها أو توجد فيها، فحتى العمليات البيولوجية أو الفسيولوجية تتطلب وجود أجهزة داخلية أو عوامل بيئية ومواقف تتحقق فيها. فعملية التنفس مثلا تتضمن وجود رئتين داخليتين وفى الوقت نفسه وجود هواء خارجى لازم لعملية التنفس. وعملية الهضم هى الأخرى تتضمن الاحساس الداخلى بالجوع. وفى الوقت نفسه تتطلب وجود الطعام اللازم لاشباع هذه الدوافع، وبهذه العوامل الداخلية والخارجية معا يتم اغلاق دائرة السلوك.

وكما يقول جون ديوى: ان الامانه والمحبه والشجاعة والبخل والكرم وعدم تحمل المسئولية أو تحملها ليست ممتلكات خاصة بالفرد، بل توافقات أو تكيفات فعلية لقدرات الفرد مع قوى البيئة. فليس ثمة شئ يمكن أن يعد ذاتيا أو شخصيا دون أن يكون فى الوقت نفسه "عكاسا للبيئة المادية والاجتماعية والثقافية والمواقف التى يمر بها الفرد.

وهكذا، فالموقف الذى يوجد فيه الفرد يلعب دورا هاما فى سلوكه فقد يكون الفرد قائدا فى موقف وتابعا فى موقف آخر. رغم توافر شروط القيادة لدية فى كلا الحالتين. (٤٣).

تلك هى المحددات الأربعة للشخصية ولكن ما ينبغى أن نؤكد عليه هو أن هذه المحددات لاتعمل مستقله احداها عن الأخرى بل تعمل متوقفه احداها على الأخرى، فهناك ارتباط وتفاعل واضح بين هذه المحددات بعضها وبعض.

الفصل الثانى

الشخصية بين السواء واللاسواء

الشخصية بين سوائها وانحرافها

اذا أردنا أن نحدد معنى السوى normal وغير السوى Abnormal فى المجال النفسى أو العقلى فاننا لانبنى حكمنا على الناحية المثاليه Ideal ، بل على الناحية الاحصائيه Statistical اذا فالسوى هو العادى أى السوى بالنسبة للمعدل الاحصائى وليس المثالى.

فلو أردنا التفرقه بين العصابى والسوى وأستخدمنا معيارا مثاليا كان جميع الناس عصابيين، أما من الناحية العملية، الاحصائيه فان السوى هو من كان فى توافق كاف مع نفسه ومع البيئة الخارجيه، وغير السوى أو العصابى هو من كانت نواحيه النفسية المختلفه فى غير توافق أو غير اتزان أو ينقصها النضج من بعض نواحيها فبدت عليه أعراض تدل على عدم توافقه مع نفسه ومع البيئه، ولكن التفرقه بين النوعين لاتكون حاسمه الا فى الحالات المتطرفه، فان بين الفريقين حالات بين بين Bofrderline يكون وصفها بالسواء أو عدم السواء مبنيا على معايير مطاطه تدخل فيها عوامل شخصية وعوامل حضارية عند التقييم.

واذا كان البعد عن السواء إلى ما هو أفضل هو شذوذ بمعنى ما فانه شئ مستحب، أما اذا كان إلى ما هو أردأ كان مرضياً.

ومن هذا المنطلق حاول كثير من العلماء والباحثين وضع تعريف محدد للصحة النفسية وكثرت الاجتهادات فى هذا الشأن.

وسنتعرض فى هذا المقام لبعض هذه التعريفات وصولاً إلى تعريف متكامل وشامل لهذا المفهوم...

وعلينا قبل البدء فى سرد تعريفات الصحة النفسية أن نعرض لمفهوم آخر وهو مفهوم المرض حتى يتضح الأمر فى يسر وسهولة...

ربما أسهل وسيلة لفهم المقصود بالصحة النفسية أن نبدأ بالتساؤل عن معنى المرض.

المرض :

هو الانحراف- جسما أو نفسا- عن الحاله الصحية السوية، واذا كانت الحاله السوية هى الحالة المتوسطة أو العادية كما أوضحنا سالفا فان الانحراف عن هذا المعدل أو القصور عن بلوغ الحالة السوية إلى ماهو دون السوى.

وقد يكون المرض جسميا أو يكون نفسيا ولكن هذه التفرقة ليست مطلقة لأن الذى يمرض ليس هو الجسم، وليس هو النفس ولكنه الانسان ذلك الكل الموحد، ولكل مرض مهما كانت أسبابه وأعراضه جانب جسمي وجانب نفسي. وقد يكون السبب المباشر للمرض عضوياً كالعدوى بجراثيم مرض معد، أو قد يكون السبب نفسياً كالصدمات النفسية ولكن المرض فى الحالتين يكون سلسلة مستمرة من الأسباب والمسببات والأعراض الجسميه، والنفسيه والسبب المباشر نفسه ماديا كان أو نفسيا يتوقف تأثيره على الشخصية..

" تلك الوحدة الجسمية والنفسية الاجتماعية" وبنيانها واستعدادها أو عدم استعدادها للتأثر بهذا السبب أو ذاك- فتقسيم الأمراض إلى جسميه ونفسيه انما هو مسأله نسبية.

ولايكون هذا التقسيم بحسب الأعراض بمعنى أن يسمى المرض جسميا اذا كانت الاعراض جسمية والعكس بالعكس، وإنما يقوم بتقسيم

الامراض إلى جسمية ونفسية بحسب أسبابها المباشرة بصرف النظر عن الأمراض فيكون المرض جسمياً أى جسمى المنشأ Somatogenic أو يكون نفسياً أى نفس المنشأ.

معنى الصحة النفسية :

تكثر الاجتهادات حول معنى الصحة النفسية عندما نقف أمام مشكلة من مشكلات أضطرابات السلوك، بمعنى آخر عندما نقابل سلوك غير سوى نسبة إلى المعيار الشائع للسلوك فى اى مجتمع من المجتمعات وعندما نواجه هذا السلوك الغير سوىونرغب فى تعريفه وتحديد معالمه نجد أنفسنا أمام تعريف السواء كنموذج للسلوك نقترب منه أو نبتعد عنه بنسب متفاوته.

إن للصحة النفسية معانى وتعاريف متعددة- سنعرض لأهمها بغية الوصول إلى تعريف يمكن أن نستعين به فى رسم السبل المؤدية إلى سلامة العقل والمحافظة عليه من التعرض للأضطرابات السلوكية بأشكالها المختلفة.

من التعاريف الشائعة للصحة النفسية هى الخلو من أعراض المرض النفسى أو العقلى، ويلقى هذا التعريف قبولا بين المتخصصين فى مجال الطب النفسى.

ولاشك أن هذا التعريف اذا قمنا بتحليله نجد أنه مفهوم ضيق محدود لأنه يعتمد على حاله السلب أو النفى، كما أنه يقصر معنى الصحة النفسية على خلو الفرد من اعراض المرض العقلى أو النفسى وهذا جانب واحد من جوانب الصحة النفسيه، فقد نجد فردا خاليا من أعراض المرض العقلى أو النفسى ولكنه مع ذلك غير ناجح فى حياته، وعلاقاته بغيره من الناس (سواء فى العمل أو فى الحياة الاجتماعيه) تتسم بالاضطراب وسوء التوافق. إن مثل

هذا الشخص يوصف بأنه لايتمتع بصحة نفسية سليمة، على الرغم من خلوه من أعراض المرض العقلى أو النفسى.(٧٦)

إن تعريف الصحة النفسية بانتفاء الأعراض النفسية والعقلية يعد من التعاريف السالبة للصحة النفسية حيث تفسر الظاهرة بالمظاهر التى يجب ألا تتوافر، دون أن تقترب من المظاهر التى توجد مع الصحة النفسية وتنعدم بانعدامها.

إن اقتصار تعريف الصحة النفسية على سلامة الفرد من المرض النفسى والعقلى فى صوره المختلفه، وعدم ظهور أعراض للاضطرابات السلوكيه الحادة فى أفعاله وتصرفاته، يعد معنى محدود وضيق للصحة النفسيه.

فاذا تأملنا فى حياة وسلوك الأفراد الذين نعرفهم ونتعامل معهم فى كل يوم، والذين لاتصل أعماليم وتصرفاتهم إلى درجة الاختلال التام والشذوذ والغرابه، فيتبين لنا أنهم لايتساوون جميعاً من حيث قناعتهم بحياتهم ورضاهم عن أنفسهم، أو من حيث قدرتهم على التوفيق بين مختلف أهدافهم واهتماماتهم ونزعاتهم، أو من حيث نجاحهم فى اقامة العلاقات الطيبه والتوافق مع الأشخاص المحيطين بهم، ومع مطالب البيئة الاجتماعية والمادية، أو نرى فيمن نعرفهم أفرادا يغلب الرضى والسعادة على حياتهم، وآخرين يغلب على حياتهم الضيق والتعاسه (٤٤).

يتبين من كل ما تقدم أن الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من المرض- لأننا نلاحظ أن مجرد الخلو من المرض لايحتم قدرة الفرد على مواجهة الأزمات العادية ولايتبعه الشعور الايجابى بالسعادة.

وهناك تعريفات موجبه للصحة النفسية تحدد الشروط الواجب توافرها فى الوظائف النفسية والعقليه للفرد المتمتع بالصحه النفسية وعلى سبيل المثال:-

- يعرف القوصى (٤٨) الصحة النفسية بأنها " التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفه مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العاديه التى تطرأ عادة على الانسان، مع الاحساس الايجابى بالسعادة والكفاية".
- ومعنى التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفه هى خلو المرء من النزاع الداخلى كوقوعه بين أتجاهين مختلفين، كان يتردد بين تحقيق كرامته فى نظر نفسه، وإشباع جوعه عن طريق السرقه أو كما يحدث فى موقف يتنازع ارادة الشخص فيه امران : تضحية بنفسه وأولاده لانقاذ الوطن، أو تضحيه بالوطن لانقاذ نفسه وأولاده. حالات واضحه يبدو فيها النزاع الداخلى النفسى، والواجب أن يكون المرء بحيث لايقع فى نزاع نفسى، أى أن يكون قادرا على الحسم فى مشكلاته بناء على فكره معينه.

وعلى هذا فخلو المرء من الصراع وما يترتب عليه من توتر نفسى وقدرته على حسم الصراع لحظه وقوعه هو الشروط الاول للصحة النفسية وفقا للتعريف السابق.

ويذكر القوصى فى هذا الصدد (... أن وظيفه الحياه النفسية بمختلف عناصرها هى تكيف المرء لظروف بيئته تلاجتماعية والماديه، وغايتها تحقيق حاجات الفرد، وهى تتحقق عادة بالتعامل مع البينه، وهذه البيئة متغيره، وهذا التغيير يثير مشكلات يقابلها الانسان بحالات من التفكير والانفعال، ومختلف

أنواع السلوك، ولكن التغييرات التى تحدث قد تكون شديدة لدرجه خارجه عن الحد الذى يقوى عقل الفرد فى مقابلته والتكيف له.

لهذا كان لابد من تعاون الوظائف النفسية المختلفه، ولابد من تقويتها لمقاومه التغيرات العادية، وضرورى فوق ذلك أن يكون هناك شعور ايجابى بالسعاده والكفايه وهذا الشعور هو دليل الفرد حتى كونه فى حاله جيدة من حيث الصحة النفسيه.

ومن التعاريف الايجابيه للصحة النفسية ذلك التعريف الذى يعرف الصحة النفسية بـ (قدرة الفرد علىالتوافق مع نفسه ومع المجتمع الذى يعيش فيه وهذا يؤدى إلى التمتع بحياة خاليه من التأزم والاضطراب مليئه بالتحمس "ويعنى هذا أن يرضى الفرد عن نفسه، وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الاخرين، فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعى، كما لايسلك سلوكا اجتماعيا شاذا، بل يسلك سلوكا معقولا يدل على اتزانه الانفعالى، والعاطفى والعقلى فى ظل مختلف المجالات، وتحت تأثير جميع الظروف.

ان شخصا هذا نمطه يعتبر فى نظر الصحة النفسية شخصا سويا لأنه يتميز بالقدره على السيطره على العوامل التى تؤدى إلى الاحباط أو اليأس بل انه يستطيع أيضا أن يسيطر على عوامل الهزيمة المؤقته دون اللجوء إلى مايعوض هذا الضعف أو عدم النضج، انه يستطيع أن يصمد للصراع العنيف ومشكلات الحياه اليوميه، ولا يصيبه الا القليل من الهزيمه والفشل، مستعينا ببصيرته وقدرته على التحكم الذاتى.

ان هذا الشخص وأمثاله أسوياء، لأنهم يتمتعون بقدر كاف من الصحة النفسيه، حيث يمكنهم أن يعيشوا فى وفاق وسلام مع انفسهم من جهه، ومع غيرهم فى محيط المجتمع من جهه أخرى (٧٦).

وهناك تعريف آخر لا يختلف في مضمونه عن التعريف السابق مؤداه أن الصحة النفسية هي "الشرط أو مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه، وكذلك بينه وبين العالم الخارجي، تكيفا يؤدى إلى أقصى ما يمكن من الكفايه والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذى ينتمى اليه هذا الفرد.

ونلاحظ أن هذا التعريف يؤكد فكره العلاقة بين الفرد وبيئته وهو فوق ذلك يتضمن ضرورة ايقاظ القدرات العقليه الطبيعيه عند الانسان، واستغلالها إلى اقصى حد مستطاع يؤدى إلى سعادة الفرد وسعادة غيره (٤٨).

وعلى هذا فلا يمكننا ان نعتبر أن الصحة النفسية هي ما تترتب عليه الكفاية والسعادة الفرديه- اذا كانت هى الغايه الوحيده- لابد ان تصطدم مع رغبات الاخرين اصطداما قد ينقصها أو يقضى عليها، الا اذا اعتبرنا أن شرط الكفايه والسعادة الإجتماعية داخل ضمنا لتحقيق النتائج الفرديه، ومعنى هذا أن مراعاة التعامل الاجتماعى واجب بحيث تؤدى مع تحقيقها الاهداف الاجتماعية إلى ضمان تحقيق اهداف الفرد في الوقت نفسه، كذلك لا يمكن أن تعتبر الصحة النفسية هى مجرد العمل لسعادة المجتمع، لان هذا بدوره لايحتم سعادة الفرد وكفايته، الا اذا أعتبرنا أن النقص فى سعادة الأفراد وكفايتهم يترتب عليه حتما نقص فى السعادة والكفاية الاجتماعيين".

نسبية الصحة النفسية :

الصحه النفسية مسأله نسبيه يتمتع بها الفرد بدرجه من الدرجات بمعنى أنه ليس هناك حد فاصل بين الصحة والمرض، وهذا ما يؤكده تعريف صموئيل مقاريوس، فيعرف الصحة النفسية بأنها :

(. . . مدى أو درجة نجاح الفرد فى التوافق الداخلى بين دوافعه ونوازعه المختلفه، وفى التوافق الخارجى فى علاقاته ببيئته المحيطه بما فيها من موضوعات وأشخاص".

وعلى هذا نؤكد أنه ليس هناك حد نهائى للصحة النفسية فلا يوجد انسان يخلو من الصراع أو من القلق، ولم يخبر الاحباط والفشل وما يترتب عليهما من مشاعر وانفعالات، كما ان المضطربين أنفسهم يختلفون فى درجة الاضطراب، ابتداء من المشكلات السلوكيه ومروراً بالإضطرابات، النفسية العصابيه، وأنتهاءاً بالاضطرابات الذهانيه (العقليه) التى يفقد فيها المريض قدرته على التعامل مع الواقع والحياه وفق عامل خاص به ومتخيل).

كما أن التوافق الاجتماعى أمر نسبى ومختلف من مجتمع لأخر ومن عصر لاخر أى اختلاف المكان والزمان.

فالفرد الذى يعتبر غير متوافق فى التعامل مع أحد المجتمعات قد يصبح متوافقا تماما فى مجتمع آخر، وعلى سبيل المثال قد تكون المرأة التى تخشى التعامل مع الجنس الآخر تقابل بالقبول والترحيب من بعض المجتمعات، ولكنها ليست كذلك فى أغلب المجتمعات الغربيه.

هذا عن النسبيه المكانيه للصحة النفسية، أما عن النسبيه الزمنيه فيمكن أن نمثل لها بقيام المرأة بأعمال معينه فى الوقت الحاضر، كانت تعتبر فى زمن مضى (استرجالا) وخروجا عن المألوف وكانت السيدات اللاتى يقدمن عليها غير متوافقات فى مجتمعاتهن، آنذاك وهن لسن كذلك اليوم فى بعض المجتمعات على الأقل.

والطفل الصغير الذى يخاف من الصوت العالى وهو فى سن الثانيه يعتبر فى حاله سوية عاديه، ولكنه لايعتبر كذلك اذا- أستمر كذلك حتى سن المراهقه، كما أن الميل الجنسى الناضج يعتبر عاديا بعد المراهقه وغير عادى اذا ظهر فى مرحله الطفوله المبكرة - وهكذا.

وبناء على ما سبق يمكننا أن نتبين بوضوح أننا لا نستطيع أن نصدر حكما على الصحة النفسية دون أن ندرك شيئا هاما وهو أن للصحة النفسية جوانب ايجابية تقابلها جوانب سلبيه تسم الشخص بسوء التوافق، وينبغى أن ندرك أن الأفراد يمكن ترتيبهم على متصل Continum - أحد طرفيه حالة التوافق (الصحة النفسية) والطرف الآخر سوء التوافق، وهذا يعنى أن الصحة النفسية وسوء التوافق انما يتداخل كل منهما بعضهما فى بعض فليس هناك حد فاصل للصحة النفسية يفصلها عن سوء التوافق.

كما يعنى هذا أيضا أنه من الصعب أن نجد الشخص المتمتع بالصحة النفسية الكاملة أو الشخص الموسوم بسوء التوافق الكامل، ذلك أن الفرق بين الصحة النفسية وسوء التوافق انما هو فرق فى الدرجة.

فالتوافق التام بين الوظائف النفسية ليس له وجود ولكن درجه اختلال هذا التوافق هى التى تبرز حالة المرض عن حالة الصحة.

معايير الصحة النفسية :

فى ضوء ما تقدم نستطيع أن نحدد بعض المؤشرات التى يمكن فى ضوئها الاستدلال بصورة عامة على الصحة النفسية لفرد ما وأهمها:-

تقبل الفرد الواقعى لحدود امكانياته .

أحدى الوسائل للتعرف على الصحة النفسية لفرد من الأفراد نسأل : إلى أى حد يدرك هذا الفرد حقيقة وجود الفروق الفردية بين الناس ومدى اتساع هذه الفروق، كيف يرى هذا الفرد نفسه بالمقارنة مع الآخرين، وما هى فكرته عن مميزاته الخاصه وعن حدود قدرته وما يستطيعه ومالا يستطيعه..

وسنجد أن بعض الناس لهم بصيره لابأس بها بأنفسهم، ويفهمون ذواتهم فهما واقعيا أو قريبا من الواقع، وهذا يهيئ لهم تجنب كثير من الاحباط والفشل ويساعد على الانجاز والتوافق السليم ولكننا سنلاحظ أيضا أن كثيرين

يبالغون فى تصور قدراتهم ويتوهمون فى أنفسهم أكثر مما يستطيعونه فعلا، كما يحاول البعض الآخر أن يهون من شأن نفسه ويركز على عيوبه ونقائصه ولا يستطيع - لسبب ما يعانى منه من مشاعر النقص أن يرى كل امكانياته وقابلياته رؤية واضحة، ويمكن أن ندرك بسهوله أن تصور الفرد الخاطئ لنفسه أو عدم تقبله للحقائق الموضوعيه المتعلقه بشخصه، لايساعد كثيرا على توافقه النفسى أو على التعامل الناجح مع الآخرين(٤٤).

المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة :

السوى لديه القدرة على التكيف والتعديل والتغيير بما يتناسب مع ما يجد على الموقف حتى يحقق التكيف وقد يحدث التعديل نتيجة لتغير طرأ على حاجات الفرد أو أهدافه أو بيئته. كما أنه يعدل من سلوكه بناء على الخبرات السابقة ولا يكرر أى سلوك فاشل لا معنى له.(٥٤).

التوافق الاجتماعى :

قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار لايشوبها العدوان أو الريبة أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الأخرين معا وأن يرتبط بعلاقات دافئة مع الأخرين.(٥٢).

الاتزان الانفعالى :

ونعنى به قدرة الشخص على السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحسب ما تقتضيه الظروف وبشكل يتناسب مع المواقف التى تستدعى هذه الانفعالات.

كما ان ثبات الاستجابة الانفعالية فى المواقف المتشابهة هو علامة الصحة النفسية والاستقرار الانفعالى ذلك أن تباين الانفعالات فى هذه الحالة دليل على الاضطراب الانفعالى.(٧٥).

القدرة على مواجهة الاحباط :

الفرد السوى لديه قدرة على الصمود للشدائد والأزمات دون اسراف فى استخدام الحيل الدفاعية (كالازاحة والكبت والنكوص والأسقاط وأحلام اليقظة، أو العدوان) وهذا يتطلب كفاءة من جانب الأنا لمواجهة المواقف المحيطة بطريقة تتفق والمعطيات الواقعية للمواقف، أن درجة تحمل الفرد للاحباط من أهم السمات التى تطبع شخصيته وتميزه عن غيره من الناس..

التكيف للمطالب أو الحاجات الداخلية والخارجية :

من أهم الشروط التى تحقق الصحة النفسية، أن تكون البيئة التى يعيش فيها الفرد من النوع الذى يساعد على إشباع حاجاته المختلفة، أما اذا لم يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات فى البيئة، فانه يتعرض لكثير من عوامل الاعاقة والاحباط التى تؤدى عادة إلى نوع من الاختلال فى التوازن أو عدم الملائمة، فإشباع الحاجات لدى الانسان شرط أساسى من شروط حصوله على التكيف الذى يحقق له الاستقرار النفسى، ومن الممكن تقسيم هذه الحاجات والمطالب إلى حاجات داخليه أو حاجات أوليه (حاجات عضوية فسيولوجيه) وحاجات خارجية أو حاجات ثانوية (حاجات نفسيه اجتماعية أو حاجات ذاتية "وشخصية").

القدرة على العمل والانتاج الملائم :

ويقصد بذلك قدرة الفرد على الانتاج المعقول فى حدود ذكائه وحيويته واستعداداته الجسميه، أذ كثيراً ما يكون القعود والكسل والخمول دلائل على شخصيات هددتها الصراعات واستنفذت طاقاتها المكبوته، كما أن قدرة الفرد على إحداث تغييرات إصلاحية فى مجتمعه وبيئته دليل على الصحة النفسية.

التوافق الشخصي :

ويقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة وارضائها الارضاء المتزن، وهذا لا يعنى ان الصحة النفسية تعنى الخلو من الصراعات النفسية، اذ لابد من تواجدها، وأنما الصحة النفسية هى حسم هذه الصراعات والتحكم فيها بصورة مرضية مع القدرة على حل الأزمات النفسية بصورة ايجابية بدلا من الهروب منها فى شكل أعراض مرضية.

إن كل فرد معرض على الدوام لضيق عابر وتوتر نفسى تطول مدته أو تقصر، ولكن ذلك لا يلبث أن يزول فتعود حياته النفسية إلى ما كانت عليه من سلاسه ويسر، أما المريض (النفسى) بوجه خاص فلا يجد للحياة طعما ولا يعيش حياته بل يكابدها وذلك من فرط ما يعانيه من توترات وصراعات غير محسومه وما يقترن بهذه الصراعات من الشعور بالقلق والتوتر والشعور بالنقص، أو بالذنب.

الشعور بالسعادة :

ان الشعور بالسعادة هو غاية الصحة النفسية، ولكن لا تعنى المؤشرات السابقه للشخصيه المتمتعه بالصحه النفسية أن الشخصية السوية هى التى تعيش فى سعادة دائمه، بل على العكس، فان الشخص السوى قد يعجز أحيانا على الوصول إلى أهدافه، وقد يدفعه جهله بالعالم المعقد الذى يعيش فيه وكذلك الضغوط المباشرة التى قد يقع تحتها، إلى أتخاذ أسلوب غير ملائم من السلوك مما يباعد بينه وبين الهدف، بدلا من أن يقربه منه، لذلك لا يخلو تماما من الخوف أو الصراع أو القلق أو الشعور بالذنب بل أن الذى يميز السوى عن غيره هو طريقه مواجهه الصراع والمخاوف والقلق، وليس الخلو منها، على أن يشعر فى النهاية بالسعادة والرضا عن ذاته وعن مجتمعه.

الصحه النفسية والتوافق

مدخل :

الكائن وبيئته فى علاقتهما لابد أن تبقى على درجة كافية من الاستقرار ولكن الكائن والبيئة متغيران ولذلك يتطلب كل تغير تغييرا مناسبا للابقاء على استقرار العلاقة بينهما، وهذا التغيير المناسب هو التكيف أو المواءمه Adaptation والعلاقه المستمره بينهما هى التوافق، وكثيرا ما يستخدم اللفظان تكيف وتوافق كما لو كانا مترادفين، ولكن الكلمة الأولى تشير إلى الخطوات المؤديه إلى التوافق، والثانية إلى حالة التوافق التى يبلغها الكائن.

- والأصل فى التوافق هو تعديل الكائن بحيث يتلائم مع الظروف (وهو ما سماه يونج مغايره "Dissimilation" أو يلجأ الكائن إلى أحداث تعديل فى البيئة (وهو ما أسماه مماثله Assimilation) أو يعدل الكائن بعضا منه وبعضا من البيئة لاعادة حالة التوافق والتوازن. ويتناول التوافق نواحى فيزيائيه (مثل درجة الحرارة) ونواحى بيولوجيه وفيزيولوجيه (مثل تغيير شكل الكائن أو لونه أو تعديل بعض وظائفه) ونواحى نفسيه (مثل تعديل الادراك الحسى شده ووضوحا بحسب قيمة المنبه ودلالته وتكراره وتحديد أفعاله)، والنواحى الاجتماعية (مثل تطوير دوافعه، وتعديل سلوكه بما يتفق مع مستويات مجتمعه بالاضافة إلى مقتضيات الموقف الراهن . . .) إلخ.

فاذا عجز الكائن عن التوافق مع البيئة تماماً، وهو ما يسمى عدم التوافق Non-Adjustment فقد يكون فى ذلك هلاك الكائن. ولكن الأغلب هو ان يحقق الفرد توافقاً ناجحا، أو على الاقل يحقق شيئاً من التوافق ولو

كان فاشلا غير سوى. وهو مايسمى سوء التوافق Maladjustment فالطفل الذى حرم بعضا من اهتمام والديه عقب ولادة أخيه الأصغر مثلا اذا فشل فى التوافق مع هذا الموقف الجديد بوسائل سويه، قد يصاب بأمراض وهميه يستدر بها عطف والديه فيكون قد حصل على شيء من التوافق وان كان توافقا منحرفا غير سوى عن طريق المرض. (٨٨)

معنى التوافق :

إن مفهوم التوافق من أكثر المفاهيم شيوعا فى علم النفس، ذلك أنه تقييم سلوك الانسان وعلم النفس إنما هو: "علم سلوك الانسان وتوافقه" مع البيئة لذلك كانت دراسة علم النفس لا تنصب على السلوك ذاته أو على التوافق نفسه بل تدور حول كيفية الوصول إلى التوافق وطبيعة العمليات التى يتم بواسطتها التوافق أو عدم التوافق.

وعلينا أن نؤكد فى دراستنا لعملية التوافق على التأثير المتبادل بين الشخص وبين بيئته. ويذكر، أحمد فايق. (٥).

"إن التوافق هو حالة وقتيه تتزن فيها قوى المجال بما فيه الشخص ذاته فكل مجال انسنى يتضمن عديدا من القوى المتنافرة المتنازعة ويتضمن الانسان الذى سينحو بسلوكه انتحاء خاصا حسب نظام هذه القوى حيث ينعكس عليه تأثير هذا الانتحاء، فعندما يوجد انسان فى مجال جديد كالدراسة الجامعية فان القوى التى تتنازعه فى هذا المجال لا تستقر بسرعه ولا توجد أصلا على استقرار. فمن جانب سيجد أن الدراسة فى الجامعه من طبيعة مختلفه يريد فيها قدر الابتكار عن الحفظ بعكس ما كانت عليه الدراسة الثانويه، ثم يجد ان نظام التدريس يتيح له قدرا أكبر من الحرية التى كانت محدوده فى نظام الحضور والغياب فى المدرسة، ذلك بالإضافة إلى أن طبيعة

العلاقات الانسانية فى الجامعة ذات شكل غير رسمى لاختلاف الأقسام عن نظام الفصول وهكذا يختل الاتزان الشخصى للطالب الذى كان قد أستقر على الخضوع لقوى خارجيه تفرض النظام وأصبح يستلزم خلق نظام داخلى ذاتى. وهكذا تقل قوة الضغوط الخارجية السابقة وتزيد الضغوط الداخلية الحديثة مما يغير من سلوك الطالب فى مجاله الجديد. فأحيانا يؤدى ضعف الضغوط الخارجية إلى جموح الضغوط الداخلية فينحرف سلوك الطالب لفترة قد تطول، فيندفع إلى إشباع مباشر لرغباته وتتفجر فيه انفعالات قويه. أى يرتد إلى سلوك أكثر بدائية. ويؤثر ذلك إلى تغير ادراكه وتقديره لمجاله. ولا يقتصر الأمر على ذلك بل يعود الادراك الجديد والتقدير الحديث لعناصر المجال فيخلقا للشاب مجالات جديدة تعينه على السلوك المستحدث. ويظهر ذلك فى أنواع الصداقات والعلاقات التى يقيمها تبعا لذلك فنجده مثلا ينتقى أصدقاء يشجعون فيه نزعاته الجديدة وتقوم صداقته معهم على أساس أنطلاق النزعات.

ويبين لنا هذا المثال شكلا عاما للتأثر والتأثير فى مجال الفرد. ويتوقف تأثر وتأثير الفرد على مجاله على أمرين :-

(١) قابليته للتأثر وقدرته على التأثير.

(١) الامكانيات المتاحة فى المجال للتأثر والتأثير.

ففى كثير من الاحيان نجد أن الاشخاص لا يبدون اختلافات كثيره فى تصرفاتهم مهما تغير مجالهم الانسانى. ويبدو ان ذلك أمرا يتوقف فى جانب منه على مدى نضجهم، فالطفل أكثر قابلية للتأثر بمجاله من البالغ، كما أن البالغ قد يظهر تأثرا بالمجال فى أحيان وعدم قابلية للتأثر به فى أحيان أخرى، ذلك بالاضافه إلى أن هناك من يمكنهم التأثير فى مجالهم بشكل فعال

وحسب نوع المجالات. وهناك أناس يصعب عليهم التأثير فى مجالاتهم مهما كان شكلها..

إلا أن الأمر ليس دائما طوع امكانيات الفرد وحسب قابليته للتأثير والتأثر ففى كثير من الاحيان نجد أن المجالات ذاتها تتحكم فى قدرة الشخص على التأثير فيها مهما كانت قدراته. ذلك بالاضافة إلى أن بعض المجالات تكون من الضعف بحيث لا تؤثر فى أكثر الناس قابليه للتأثير، فالمواقف المؤقته أقل تأثيرا على الأشخاص من المواقف الدائمة كما هو الحال فى التجمهر الوقتى، كما أن المواقف الحاسمة مهما كانت وقتيه تكون أكثر تأثيرا فى الأشخاص من المواقف التافهة.

لذلك كان موضوع التوافق موضوعا صراعيا فى حد ذاته بالنسبه لعالم النفس لكى يدرس علم النفس موضوع التوافق أى النحو الذى يكون عليه الانسان فى حركته لابد وأن يقدر قابليته للتأثر والتأثير، وإمكانيات مجاله للتأثر والتأثير.

بعباره أخرى إن التوافق هو نتاج قوى متصارعه بين الفرد وبيئته، إمكانياته والفرص المتاحه له فى بيئته ولا يمكن لعالم النفس أن يدرس الانسان إن لم ينظر إلى التوافق باعتباره لحظة أتزان بين الجانبين.

التوافق عملية مستمرة :

تتضمن الحياه القيام بعملية التوافق بصفة مستمره فحينما يشعر الكائن بدافع معين فانه يقوم عاده بنشاط يؤدى إلى إشباع هذا الدافع وهذا النشاط الذى يقوم به الكائن الحى ويؤدى إلى إشباع الدافع هو ما نسميه عاده بالتوافق، فالكائن الحى يشعر بالجوع ويدفعه ذلك إلى البحث عن الطعام ليشبع دافع الجوع وليعيد الى أنسجته طاقتها المستهلكه. وهو يشعر بالعطش

ويدفعه ذلك إلى شرب الماء ليشبع دافع العطش ويقى أنسجته من التلف وقد يشعر أحيانا بالبرد القارس فيسعى إلى التماس الدفء ويشعر أحيانا بالحراره الشديده فيسعى إلى التماس الجو المعتدل المريح . . . وهكذا تتضمن حياه الكائن الحى توافقا مستمرا، ومادام الكائن الحى قادرا على القيام بهذا التوافق فهو يستطيع الحياه والبقاء. أما اذا عجز عن القيام بهذا التوافق فهو لاشك سيلقى الموت والفناء.

وقد تكون عملية التوافق فى بعض الأحيان أمرا سهلا يقوم به الكائن الحى دون مشقه.

فقد يشعر بالجوع ويجد الطعام فى متناول يده دون بذل أى مجهود. وقد تكون عملية التوافق فى كثير من الاحيان الأخرى أمرا شاقا فقد لا يجد الكائن الحى الطعام متيسرا فى الأماكن المألوفه له فيحتاج إلى كثير من السعى والبحث فى أماكن جديدة لم يألفها من قبل حتى ينتهى به الأمر إلى العثور على الطعام بعد جهد ومشقه.

ولا يتوافق الانسان فقط للتغييرات التى تحدث فى داخل بدنه بل انه يتوافق أيضا لكثير من المؤثرات التى تطرأ عليه من البيئة التى يعيش فيها. فالانسان يعيش فى بيئه طبيعيه معينه، وفى مجتمع خاص له حضارته وعاداته وتقاليده الخاصه ويتفاعل الانسان دائماً مع البيئة التى يعيش فيها فهو يتأثر بها ويؤثر فيها وليست حياه الانسان فى الواقع الا سلسله متصله من التوافق مع البيئة التى يعيش فيها. وظروف الحياه فى تقلب وتغير دائمين، ولذلك يضطر الكائن الحى إلى ان يعدل استجاباته أو يغير نشاطه كلما تغيرت ظروف البيئة التى يعيش فيها أو قد يضطر أحيانا إلى أحداث تغيير فى البيئة، فاذا وجد الانسان مثلا أن مهنته لا تدر عليه ما يكفيه من الرزق فانه قد يلجأ

إلى تعلم مهنه أخرى أكثر رواجا، وبذلك يستطيع أن يزيد دخله وأن يحيا حياة أفضل من حياته السابقة وهذا مثال لعملية التوافق التى تعتمد على تغيير الانسان لاستجاباته ولنشاطه.

أما اذا ساءت الحالة الاقتصادية فى بلد ما وتعذر على الانسان أن يعيش عيشة مريحة فقد يلجأ إلى الهجره إلى بلد آخر يكثر فيه الرزق وتتوفر فيه وسائل المعيشة، وهذا مثال يبين كيف يمكن أن يتم التوافق بإحداث تغيير فى البيئة.

وقد لا يحتاج الانسان إلى تغيير البيئة تغييرا كاملا كما يحدث فى حالات الهجره وانما قد يكتفى باحداث بعض التغيير فى البيئة ذاتها ومن هذا القبيل بناء المساكن لاتقاء الحر والبرد، واقامه السدود والخزانات لحجز مياه الأمطار واستخدامها فى الزراعه.

ولكن الانسان لا يحتاج فقط إلى التوافق بإشباع دوافعه البيولوجيه بل أنه يحتاج أيضاً إلى التوافق بإشباع كثير من الدوافع الاجتماعية التى تنشأ عن الحضارة والمجتمع والتفاعل الانسانى. بل.ان عملية التوافق الخاصه بإشباع هذه الدوافع الاجتماعية لاكثر تعقيدا وأعظم خطرا فى حياه الانسان فالاسره تكفل لأطفالها فى الغالب ما يحتاجون اليه من طعام وماء وملابس ومأوى. ولكن ليس ذلك هو كل ما يحتاج اليه الأطفال، فهم يحتاجون أيضاً إلى العطف والحب واستحسان الناس لهم وأعجابهم بهم، كما يحتاجون إلى الشعور بالأمن والطمأنينة. وهم يرغبون أيضاً فى التفوق على أقرانهم، ويشعرون أحيانا بالرغبه فى الأستقلال، أو الرغبة فى الزعامه والسيطرة على الغير، فهذه أمثله من الدوافع الاجتماعية الكثيره التى يشعر بها الأطفال والتى يحتاجون إلى أشباعها.

وليس إشباع هذه الدوافع الاجتماعية فى كثير من الاحيان بالأمر الهين، ومن هنا ينشأ كثير من مشكلات التوافق عند كثير من الأفراد الذين يعجزون لسبب ما عن إشباع بعض دوافعهم ورغباتهم. (٥، ٤٤، ٤٥، ٧٢، ٧٣).

أبعاد التوافق :

ان كل مجالات الحياة التى تفرع إليها علم النفس يمكن النظر اليها من زاويه التوافق أو عدم التوافق فهناك التوافق الحسى الحركى وتوافق عالمى العقل والواقع (التربوى والمهنى والأجتماعى والصحى والنفسى) حيث كل مواقف الحياة فى جميع مجالاتها التى تثير سلوكنا تتطلب منا التوافق، وشخصياتنا التى هى نتاج خبراتنا بهذه المواقف هى التى تدرك وتستجيب بتوافق أو عدم توافق.

ويما أن الفرد انما هو وحدة جسمية نفسية اجتماعية لذلك نلاحظ ان البناء البيولوجى إنما يؤثر فى الشخصيه، وفى عملية التوافق، كما تؤثر فيها الظروف الاجتماعية التى عاشها الفرد وعلى هذا فإننا سنناقش عملية التوافق من خلال عرضنا لبعض التعريفات فى ضوء ثلاث مستويات رئيسية :

١. المستوى البيولوجى.
٢. المستوى الاجتماعى.
٣. المستوى السيكولوجى.

التوافق على المستوى البيولوجى :

يشترك لورانس مع شوبين فى القبول "أن الكائنات الحيه تميل إلى أن تغير من أوجه نشاطها فى استجاباتها للظروف المتغيره فى بيئاتها، ذلك ان تغير الظروف ينبغى أن يقابله تغيير وتعديل فى السلوك بمعنى أنه ينبغى على

الكائن الحى أن يجد طرقا جديده لاشباع رغباته والا كان الموت حليفه، أى أن التوافق هنا أنما هو عملية تتسم بالمرونه Flexibility والتوافق المستمر مع الظروف المتغيرة.

ومن التعريف السابق نلاحظ أن :

(١) عملية التوافق انما تتسم بالمرونه مع الظروف المتغيره، أى أن هناك أدراك لطبيعة العلاقة الديناميه المستمره التى تغشى الفرد والبيئة.

(٢) ان الانسان يقوم طوال حياته بعملية التوافق، وهى عملية دائمة مستمرة ومتصلة.

التوافق على المستوى الاجتماعى :

يقول لورانس شافر " أن الحياة إنما هى سلسلة من عمليات التوافق التى يعدل فيها الفرد سلوكه فى سبيل الاستجابة للموقف المركب الذى ينتج عن حاجاته وقدرته على إشباع هذه الحاجات، ولكى يكون الانسان سوي ينبغى أن يكون توافقه مرنا، وينبغى أن تكون لديه ألقدرة على استجابات متنوعة تلائم المواقف وتنجح فى تحقيق دوافعه.

ويرى رويشى Rush أن الشخص المتوافق هو الذى يسلك وفقا للأساليب الثقافية السائده فى مجتمعه، فالفرد الذى ينتقل من الريف إلى المدينه، ينبغى عليه أن يساير أساليب الحياة فى المجتمع الجديد، والا نبذته البيئة الجديده، وعليه ان يدرك أن محور العلاقات الاجتماعية فى المدينه هو "أنا" وليس "نحن" وعلى هذا ينبغى أن تكون أساليب الفرد أكثر مرونه مع قابليه شديده للتشكيل وفقا للمعايير الثقافيه السائدة فى بيئته، وهو اذا ما توفرت فيه هذه السمات، فانه يكون شخصا متوافقا توافقا حسنا، الا أنه من الملاحظ أن هناك فروقا فى سرعة التوافق بين الأفراد، ترجع إلى الفروق الفردية،

وبالتالى إلى الفروق الثقافية وهذا بطبيعة الحال ينطبق على الأفراد الذين يهاجرون من مجتمع لآخر.

وقد حدد كل من وود ورث ودونالد "Wood Warth & Donald" أن الفرد يتوافق فى علاقاته مع البيئة بأن يحدث تغييرا للأحسن بقدر المستطاع وذلك أن التوافق للبيئه أنما يتضمن تغيرات فى البيئة نفسها، أو تغييرات فى علاقات الفرد بها. كما ان سوء التوافق يرجع - إلى حد كبير- إلى الصراع بين الدوافع أو إلى إحباطها.

فالتوافق هنا انما يعنى علاقة حسنه بين الفرد والبيئه هو تغير للأحسن، كما يمكن النظر إلى التوافق العام على أنه طريقه الفرد الخاصه والغالبه فى حل مشاكله وفى تعامله مع الناس، ذلك أن كل سلوك يصدر عن الفرد ما هو الا نوع من التكيف، فالفرد يولد مزود بأنواع شتى من الاستعدادات الجسمية والعصبية والنفسية، وهذه كلها تحتاج لشذب وتهذيب، وتقوم الأسرة بجزء، ويقوم الاتصال والاحتكاك بالمجتمع بالجزء الاخر، أى أن البيئة تقدم الماده الخام وتقدم الثقافه والقيم والمعايير.

كما تقوم الأسرة بعملية التطبيع الاجتماعى Socialization وخلال هذا التفاعل Interaction وبفضله تتعدل دوافع الفرد ويتكون ضميره ويكتسب خبرات ومعلومات ومهارات وعواطف واهتمامات ويتخذ قيما ومعتقدات وانحيازات وسمات خلقيه شتى كما يقلع عن عادات وأتجاهات وسمات أخرى. وفى أثناء النمو يتخذ الفرد منذ عهد مبكر من حياته أسلوبا خاصاً فى تعامله مع الناس وفى حل مشكلاته، هذا الأسلوب انما هو التوافق العام.

ومن التعريفات السابقة نلاحظ "أن التوافق على المستوى الاجتماعى هو :-

- عملية دينامية، وفى هذا ادراك لطبيعه العلاقة الدينامية بين الفرد والبيئة الناشئة عن عملية التغير المستمر ككل من الفرد والبيئه.
- أن عملية التوافق انما هى أسلوب الفرد، وأن هذا الأسلوب يشترك فى تكوينه البيئة وعملية التطبيع الاجتماعى.

التوافق على المستوى السيكولوجى :

يقول مورار وكلاكهون Muror And Kluckhon أن الكائنات الحيه تميل إلى أن تحتفظ بحاله من الاتزان الداخلى، الا أن الصراع صفه ملازمه لكل سلوك، أى أن كل فعل مهما كان مريحا فانه يشمل بعض التضحيات أو الخسارة فلا يمكن أن تحدث صوره من صور التوافق (خفض التوتر) Tension Reduction الا ويكون هناك نوع من أنعدام التوافق "زيادة التوتر" ولا تتعارض هذه الحقيقة بأى حال- مع الافتراض القائل بأن الكائنات الحيه تميل إلى ان تنتقى أشكال التوافق التى لاتحمل الا أقل صراع ممكن أى التى تؤدى إلى أقصى تكامل.

ويعرف سميث Smith التوافق السوى بأنه : "اعتدال فى الأشباع، إشباع عام للشخص عامة، لاأشباع لدافع واحد شديد على حساب دوافع أخرى، والشخص المتوافق توافقا ضعيفا هو الشخص غير الواقعى وغير المشبع بل والشخص المحيط الذى يميل إلى التضحيه بأهتمامات الاخرين كما يميل إلى التضحيه باهتماماته. أما الشخص حسن التوافق فهو الذى يستطيع أن يقابل العقبات والصراعات بطريقة بناءة تحقق له إشباع حاجاته، ولاتعوق قدرته على الانتاج أى أن "سميث" يرى أن توافق الفرد يعنى توفر قدر من الرضا القائم على أساس واقعى. كما يؤدى فى المدى الطويل إلى التقليل من الاحباط، والقلق، والتوتر الذى قد يتعرض له الفرد. ويقوم التوافق الفردى كذلك على تحقيق نوع من الرضا العام بالنسبه للشخص ككل، أكثر من

استناده إلى إشباع دافع معين على حساب الدوافع الأخرى، كما يقوم كذلك على تحقيق التوافق مع الاخرين ويمكن أن يتصف الشخص غير المتوافق بأنه شخص غير واقعى، يعانى أحباطا يهتم فقط بإشباع رغباته الخاصه.

ومفهوم التوافق عند "شوبين" هو السلوك المتكامل، ذلك السلوك الذى يحقق للفرد أقصى حد من الاستغلال للامكانيات الرمزية والاجتماعية التى ينفرد بها الانسان، فالانسان يتميز بميزتين ينفرد بهما عن الحيوانات وهى القدرة الهائله على استخدام الرموز، وأعتماده فى مرحلة الطفولة على الغير وهذا يؤدى إلى بقائه وإشباع حاجاته، وفى مرحلة الرشد يتقبل المسئوليه ويشبع حاجات الغير، وهذا التوافق يتميز بالضبط الذاتىSelf Control والتقدير للمسئولية الشخصية والاجتماعية.

ويصف "شوبين" هذا التوافق بأنه توافق ايجابى، وفى ضوئه حدد الانسان السوى بأنه هو الانسان الذى يتعلم أرجاء الاشباع العاجل فى سبيل ما سيحققه من إشباع أجل .. أى أنه يعنى به الفرد الذى يتمتع بالنضج الانفعالى.

ونلاحظ من التعريفات على المستوى السيكولوجى :

أن هناك أدراك لطبيعة العلاقات الصراعيه التى يعيشها الفرد فى علاقاته الاجتماعية والبيئية، وان هذا الصراع يتولد معه توتر وقلق، وأن هذه انما هى تجربة يغشاها الألم، لذلك فان توافق الفرد انما يهدف إلى خفض التوتر وازاله أسباب القلق.

ان الانسان الفرد يرغب فى إشباع دوافعه وأن الاشباع يعتمد على البينه. ولكن لانستطيع أن نشبع رغباتنا كلها. انما نحاول أن نشبع بعضها وعلينا أن لا يطغى إشباع دوافع معينه على بقيه الدوافع، حتى يتحقق التوافق

بل ويتحقق التكامل الذى يسمح للانسان بتحقيق أقصى قدر من أستغلال امكانياته الرمزية والاجتماعية ..(٢٥، ٤٥، ٧٢، ٧٣).

وبعد هذا العرض السابق للتعريفات المتعدده والتى عرضناها فى ضوء ثلاث مستويات نستطيع القول بأن التوافق عمليه معقده إلى حد كبير، تتضمن عوامل جسمية ونفسية واجتماعية.

تحليل عمليه التوافق :

تبدأ عملية التوافق بوجود دافع أو رغبة معينة تدفع الانسان وتوجه سلوكه نحو غايه معينه أو هدف خاص يشبع هذا الدافع. ثم يظهر عائق ما يعترض سبيل الكائن الحى من الوصول إلى هدفه وعندما يعاق الكائن الحى من الوصول إلى هدفه ويحبط إشباع دافعه يأخذ من القيام بكثير من الاعمال والحركات المختلفة، لمحاولة التغلب على هذا العائق. والوصول إلى هدفه. وبالوصول إلى الهدف الذى يشبع الدافع تتم عملية التوافق.

وعلى هذا الأساس فالخطوات الرئيسية فى عملية التوافق هى :

(١) وجود دافع يدفع الانسان إلى هدف خاص.
(٢) وجودعائق يمنع من الوصول إلى الهدف ويحبط إشباع الدافع.
(٣) قيام الانسان بأعمال وحركات كثيرة للتغلب على العائق.
(٤) الوصول أخيرا إلى حل يمكن من التغلب على العائق ويؤدى إلى الوصول إلى الهدف وإشباع الدافع.

غير أن عملية التوافق لا تتم دائما بهذا النظام وهو الذى يؤدى إلى التغلب على العائق والى حل المشكلة، فقد نشاهد أحيانا بعض الناس يعجزون عن حل مشكلاتهم ولا يستطيعون أن يتغلبوا على العوائق التى تعترضهم

فيتجنبون هذه العوائق ويؤدى ذلك إلى ابتعادهم عن أهدافهم الأصلية ويعانون من الاحباط.

الاحباط والصراع والصحة النفسية

ان المقصود بالاحباط "أى نشاط هادف مع عدم بلوغ الهدف نتيجة لوجود عائق وما يتبع ذلك من آثار حركية ووجدانية نتيجة الشعور بالهزيمة والفشل وخيبة الأمل"

فقد يحبط الفرد نشاطه الغريزى نتيجة العوائق الخارجية فيؤجل تحقيق دوافعه حتى تجئ الفرصه، أو يتسامى بها فيحققها معدله تحقيقاً بديلاً، أو يتحدى العالم الخارجى، ويحقق دوافعه بعنف وعدوان، أو يرتد "الليبدو" إلى مراحل صبيانيه، أو تكون عوامل الاحباط داخليه فيحول الانا الاعلى دون تحقيق رغبات الفرد.

ويمكننا أن نقارن الاحباط بحائط ترتطم به قوه نفسيه تتحرك إلى الامام بحيث تضطر إلى العوده القهقرى. ان عمليه العودة القهقرى هذه نسميها (النكوص) ويستمر هذا النكوص عودا إلى تلك المناطق المهجوره من مناطق النمو السابقه والتى تمارس قوة جذب مميزةوتتناظر قوة الجذب المستمرة هذه "التثبيت" وليس السبب الفعلى أو الاحباط هو المسئول عن نمط العصاب، ومن ثم يكون له طابع العامل الاستعدادى المهيئ" (٨٧)

وفى المثال السابق يتضح أن حل الصراع لم يتم بطريقه صحيحة تتسم بالسواء النفسى...

ان استجابه الفرد للاحباط الخارجى يمكن أن تكون سويه كما يمكن أن تكون عصابيه، وفى كلتا الحالتين يجد الفرد نفسه فى لحظه الاحباط فى موقف عدائى نحو الواقع المحيط، وفى هذه الحاله نقول أن الفرد وقع فى صراع فعلى، الا انه لا يمكن وصف هذا بأنه " موقف عصابى" طالما كان الشخص المعنى فى موقف يمكنه من حل الصراع الخارجى بطريقة تتفق مع الواقع، فقد يستطيع مثلا أن يطوع العالم الخارجى لحاجاته أو ان يتحمل الاحباط عندما لا يكون ذلك ممكنا، بعباره أخرى يتنازل عن الرغبه. واذ ذاك تصبح هذه الحلول غير ممكنه، أى عندما يصبح الصراع الفعلى مع العالم الخارجى عصيا عن الحل بالنسبه للفرد، اذ ذاك فحسب يصبح الاحباط الخارجى "احباط داخليا وتصبح بازاء دائرة مغلقه ذلك ان العجز عن حل صراع داخلى كان مشروطا منذ بدايته بدوافع داخليه، ان الاحباط الخارجى فى ذاته لايؤدى بالضرورة إلى احداث تأثير مرضى، ولكن عندما ينتقل مسار الصراع الخارجى مع العالم الخارجى إلى العالم الداخلى ينشأ الصراع الداخلى أى "العصاب" ان الانسان وقد خاب أمله فى العالم الخارجى، يجد نفسه مضطرا للبحث عن إشباع بديل، عن طريق النكوص المألوف.

وعلى هذا فالذى يجعل الصراع الفعلى المرتهن بالواقع، صراعا عصابيا هو العجز الذاتى عن حله. على أن هذا العجزعن الحل هو ذاته تعبير عن اتجاه عصابى حيال العالم الخارجى كما انه يؤدى إلى تحول الاحباط الفعلى إلى صراع عصابى. الا أنه بالرغم من ذلك لايؤدى بالضرورة إلى تكوين أعراض، فهى أما أن تأخذ طابع الحداد على الخسارة الخارجيه التى لم يكن من الممكن مغالبتها، أو أنها تحمل طابع العجز الداخلى عن الجسم الذى يكون نتيجه نضال لم يتم حسمه بين نفسيين، أى بين التيارين الانفعاليين للصراع الوجدانى الثنائى، أو بين دفعه غريزيه وتحريم داخلى.

وباختصار عندما يصبح من غير الممكن حل صراع فعلى بصوره سويه، نتيجه عجز عن التكيف، فان الأنا غالبا ما يقوم بجهود تشنجية يائسة للوصول إلى حل وسط قبل أن يسلم الليبدو لمسارات النكوص الأعمق غورا، وهذا الحل يتم اذ ذاك بطابع شخصى تماما، أما اذا كان مصير ذلك الجهد الاخفاق فان الصراع العصابى لا يلبث أن يعقبه (٨٧).

الأسرة والصحة النفسية

ان الأسرة التى يعيش فيها الفرد ذات أهمية كبرى فى بناء شخصيته وصحته النفسيه، لأنها أول مؤسسة تتسلمه وتنقل له الميراث الحضارى وتعلمه من هو، وما علاقته بالمجتمع، فهى الوحدة الاجتماعية الأولى التى ينشأ فيها الفرد ويتفاعل مع اعضائها وهى التى تسهم بشكل أكبر فى الاشراف على نموه وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه.

لقد ثبت لدى الباحثين بشكل قاطع تأثير السنين الاولى من العمر فى بقية حياة الانسان. وقد وجد أنه اذا ما لبيت حاجات ورغبات الطفل فى الاشهر الاولى إلى الطعام والراحة والمحبة، وغير ذلك أنه يكون حظه فى حياة مستقبلية سعيدة أكبر بكثير مما لو لم تلب تلك الحاجات الأساسية، وقد أصبح من المعتقد السائد اليوم أن مشاكل الكبار النفسية من قلق وشراسه وشقاء فى الحياه الزوجية وما شابه ذلك تعود جذورها إلى السنين الأولى من العمر، وأن اضطرابات الشخصية والمشاكل الاجتماعية من انحرافات المراهقين وكثرة الطلاق ومشاكل الزنا والأنانية وقلة الشرف وفساد الضمير بل وحتى الحروب كلها تبذر بذورها فى السنين الثلاث أو الأربع الأولى من العمر (٧٩).

ويذهب دارسو الانحرافات والأمراض النفسية إلى أن نقص العلاقات الأولية المبكرة مسئول عن كثير من الشخصيات السيكوباتية، تلك الشخصيات التى لم تنشأ عندهم طبيعة انسانية حقيقية لأنهم لم يخبروا علاقات اجتماعية وعاطفية سليمة فى جماعات أولية.

ان الطفولة التى يجد فيها الطفل اشباعا ورعاية لشئونه، سوف تعطى الطفل احساسا بالطمأنينة المريحة فى العالم الذى يحيط به بحيث يراه مكانا آمنا يعيش فيه وليس مكانا باردا لايهتم به أو مكانا معتديا لابد أن يحمى نفسه منه (٤٠).

وتبدأ علاقات الفرد الاجتماعية والتى تكسبه الشعور بقيمته وذاته مع أفراد أسرته، حيث انه من خلال هذه العلاقات الأولية ينمى خبرته عن الحب والعاطفة والحماية، ويزداد وعيه لذاته، ويزداد نموه بزيادة تفاعله مع المحيطين به وقيامه بدورة الخاص وينمو لديه شعور بالطمأنينه وعن طريق هذا التفاعل تأخذ شخصيته بالتبلور والاتزان(٢٢).

ان الأنماط السلوكية الأسرية تحدد ماسوف يفعله الوليد البشرى فى مقتبل حياته أو مايستطيع أن يفعله لكى يحصل على الاشباع والرضا وعلى ذلك فان الأسرة هى التى تكون وتنمى شخصيته.

وتعتبر الأسرة الحضن الاجتماعى الذى تنمو فيه بذور الشخصيه الانسانية وتوضع فيه أصول التطبيع الاجتماعى، بل تتحدد فيه بحق كما ذهب كولى "الطبيعة الانسانية للانسان، وكما يتشكل الوجود البيولوجى للجنين فى رحم الأم فكذلك يتشكل الوجود الاجتماعى للطفل فى رحم الأسرة وحضنها(٤٠).

ولقد محت العديد من الدراسات النفسية أي ظلال شك قد تنتابنا حول أهمية سلوك الأم في تشكيل وتطوير السلوك عند الطفل، فلقد أشار كل من جولد فارب إلى أهمية دور الأم في عملية تطبيع وليدها، وأنه عندما يعتنى بالحاجات الفسيولوجية الأساسية للأطفال ولكن دون أن يلقوا علاقة مناسبة مع الشخصية التي تقوم محل الأم، فاننا نلاحظ تأخيرا في نموهم غالبا مايحدث بصورة قاطعة، وان حرمان الطفل الصغير لفترة طويلة من عناية الأم قد يكون له آثار خطيرة وعميقة على خصائصه وشخصيته وبالتالي على مستقبل حياته.

ومن القواعد المتفق عليها الآن أول أساس لصحة النفس انما يستمد من العلاقة الحارة الوثيقه الدائمة التي تربط الطفل بأمه أومن يقوم مقامها بصفة دائمة وأن أي حالة تحرم الطفل من هذه العلاقة "الحرمان الأمومي" تظهر آثاره في تعطيل النمو الجسمي، والذهني، والاجتماعيوفي اضطراب النمو النفسي(٧٦).

وقد ثبت علميا أن رضاعة الطفل من ثدى أمه تمنحه الحنان والثقه والأمان وأن أكثر الأمراض النفسية والجسمية مصدرها الرضاعةالصناعية، وأن التصاق الطفل بالأم لمدة (٤٥) دقيقة له أثر فعال في زيادة الرابطة بين الأم والطفل.

ويؤكد كثير من الباحثين في مجال رعاية الطفولة على أنه بالنسبة للمؤسسات التي ترعى الأطفال فان بيت الطفل الأسرى حتى وان كان غير مناسب افضل من أية مؤسسة أخرى تتصف فيها رعاية الأطفال بالرتابة والافتقار إلى علاقات الحنو بين الطفل والوالدين(١).

ان الحب الذى يمنحه الأبوين لطفلهما يعتبر فى حياة الطفل غذاء ضروريا فى نموه النفسى،هذا الغذاء لايقل أهمية عن غذائه الجسدى.

ان الأسرة هى البيئة الأولى التى يرجع اليها العمل الحاسم فى عملية الميلاد الثانى للطفل كجماعة أولية ... حيث تهيئ استعداداته البيولوجية والنفسية ليغدو لبنة صالحة متهيئة لعملية التنشئه الاجتماعية التى تكسبه ثقافه الجماعة ونظمها وأحكامها(٧).

ليست الأم فقط ذات دلاله فى عملية التطبيع الاجتماعى للطفل ولكن الأب أيضا له دوره الهام والمؤثر فى مجرى تكوين الطفل ونموه فالطفل مسئوليه الوالدين فى سنوات عمره الأولى ومما لاشك فيه أن العلماء فى اكثر من ميدان جسميا وبيولوجيا واجتماعيا يتعاملون مع الطفولة باعتبارها مرحلة هامة من مراحل هامة من مراحل العمر الانسانى لابد أن تدرس بمناهج العلم المختلفة لنبحث فى ثناياها عن كافة الظواهر السلوكية محاولين الكشف عن قوانينها التى تحكم تطورها لعلنا نصل إلى أفضل الوسائل التى تمكننا من تدعيم أساس الشخصية فى تلك المراحل المبكرة بهدف تحقيق أفضل مستوى ممكن من الصحة النفسية للطفل تؤهله لأن يكون فردا نافعا لمجتمعه فى المستقبل.

ان الحاجة إلى العطف والحب والطمأنينة من الحاجات الأساسية للفرد منذ يومه الأول، وأن هذا الاحتياج ليزداد ويقوى يوما بعد يوم ومن أهم عواقب حرمان الفرد من العطف والحنان والمحبة فى سنينه الأولى هو عدم قدرته على محبة الآخرين أو تلقيه المحبة منهم فيما بعد(٧٩)

الأسرة والتوافق الاجتماعي :

أكد عديد من الباحثين أن النمو الاجتماعى ابتداء من مرحلة الرضاعة يتأثر بالجو الأسرى العام، والعلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها، ويحتاج الطفل إلى النمو الاجتماعى فى جو أسرى دافئ وهادئ ومستقر، والى مساندة والديه وأيضا إلى الشعور بالتقبل فى إطار الأسرة، وعلى العكس فان شعور الطفل بالرفض يؤدى إلى سلوك غير مقبول واعراض واضطرابات أخرى وإلى سوء توافقه الاجتماعى (٢٠).

ونستطيع أن ترجع السمات الأساسية للسلوك الاجتماعى للفرد إلى المرحلة الأولى من حياته وإلى علاقته بأفراد أسرته واتجاهات هؤلاء الأفراد وأنماط سلوكهم، فسلوك الأفراد المحيطين بالطفل وتفاعلهم معه هو الذى يحدد اتجاهات تكوين ذات الطفل ويصبغ شخصيته ويشكلها(٧٦).

ويؤكد بعض الباحثين على ضرورة تفاعل الوالدين مع أطفالهم أثناء نموهم الاجتماعى وأن تخلف أى من الأب والأم عن هذا التفاعل تحت أى ظروف طارئه أو مستديمة يشكل عاملا سلبيا خطيرا فى الاستقرار والنمو الشخصى والاجتماعى للأطفال(٧٤). وخاصة اذا علمنا أن أهم مطالب النمو الاجتماعى فى هذه المرحلة أن يتعلم الطفل كيف يعيش مع نفسه وكيف يعيش فى عالم يتفاعل فيه مع غيره من الناس ومع الأشياء ومن مطالبه أيضا نمو الاحساس بالثقة التلقائية والمبادأة والتوافق الاجتماعى. ويزداد وعى الطفل بالبيئة الاجتماعية ونمو الألفه وزيادة المشاركة الاجتماعية(٢٠).

كما يأخذ النمو الاجتماعى مساره من خلال التفاعل بين الطفل والمحيطين به فى اطار ثقافة معينه متميزة عن غيرها بما تتضمنه من لغة وقيم ومعايير سلوكية بحيث يتوفر له اكتساب خبرات اجتماعية تحقق له

الأمان والاطمئنان وسط جماعة يشعر بتماثله معها وعلى هذا الأساس، فان الثقة المتكاملة السائدة فى الوسط المحيط بالطفل فى مراحل تنشئته الأولى وخلوها من المتناقضات لها أكبر الأثر فى التوافق الاجتماعى للطفل وتكامل شخصيته(١).

ان أول بزوغ لثقة الطفل بالعالم والمحيطين يستمدها من ثقته بأمه والتى تبدأ منذ مرحلة الرضاعة، فترى مارجريت ريبل٠٠٠أن تناول الرضيع وتدليله وهزه يمده بقدر كبير من المتعة ويسهم فى ايجاد تعلق ايجابى بينه وبين أمه، فالأم مصدر متعة ولها قيمة اثابية فهى مصدر الغذاء والاتصال اللمسى والتخفف من الألم والدفء، من خلال هذا كله تتكون الاتجاهات الأساسية نحو الأم، وهذه الاتجاهات اما أن تكون ايجابية أو سلبية أو مزيجا متصارعا من الايجابية أو السلبية. وقد يقوم الطفل فيما بعد بتعميم هذه الاتجاهات فى استجابته الاجتماعية(٢٠) وأن الجمود والقسوة فى الرضاعة والتغذية فى مرحلة المهد تؤدى إلى الاعتماد فى مرحلة الطفولة المبكرة وأن الطفل المرفوض يكون أكثر اعتمادا على الأخرين.

ان من أعظم حقوق الولد على أمه تغذيته بارضاعه من ثديها لأن الله تعالى لما وهب الولد للوالدين، فقد جعل غذاءه من لبن أمه وأعده لذلك اعدادا فطريا، فلبن أمه غذاءه الوحيد الكامل الذى يستطيع هضمه وامتصاصه من ثنايا العطف الغريزى الذى يشعر به وهو يجلس فى حضنها ويرضع من ثديها والذى يتكيف مع ما يناسب حالته وسنه (٤٩).

ودلت الدراسات انه كلما كان ضبط سلوك الطفل وتوجيهه قائما على أساس الحب والثواب أدى ذلك إلى اكتساب السلوك السوى والسيطرة بطريقة أفضل فى ضبط سلوك الطفل ونمو مشاعره بالاثم عندما يقوم بسلوك غير

ملائم، وكلما قل دفء الوالدين وكلما زاد عقابهما للطفل أدى ذلك إلى بطء نمو الضمير لديه(٢٠).

ان ما يتعلمه الطفل فى محيط الأسرة يحتل مكانة هامة ولهذا يعتبر الوالدان عاملا للتفاعل أكثر أهمية من سواهما ممن يتفاعل معهم الطفل وسرعان مايتعلم الطفل أنه من خلال تأثير شعور الوالدين، يستطيع إلى حدما السيطرة على مايحدث له، وقد لخص أحد الباحثين هذا الموقف بقوله : ان الطفل ينتحل كل السلوك الخاص بوالديه وبنفس الطريقة.

وتدل الدراسات الكلينيكية أن الأسرة المضطربة تنتج أطفالا مضطربين وأن الكثير من اضطراب الطفل ماهو الا عرض من أعراض اضطراب الأسرة المتمثل فى الظروف غير المناسبة وأخطاء التربية والتنشئة الاجتماعية... ان الوالدين هم أول المسئولين عن رعاية النمو الاجتماعى للطفل ولهما دورهما الايجابى فى التنشئة الاجتماعية للطفل (٢٠).

وأن عملية التنشئة الاجتماعية هى عملية تعلم القصد منها أن ينمى لدى الفرد الذى يولد ولديه امكانيات هائلة ومتنوعة أسلوبا فعليا مقبولا ومعتادا وفق معايير الجماعة التى ينتمى اليها(١٦).. وتؤكد بعض الدراسات على ضرورة توفر بعض الشروط الأساسية لكى تتحقق تنشئة اجتماعية ملائمة وصحيحة، وفى مقدمتها شرط ينطوى على ان الطفل حديث الولادة يدخل مجتمعا موجودا بالفعل له قواعده ومعاييره وقيمه واتجاهاته، وبه بناءات اجتماعية عديدة منتظمة ومنمطة، ومع ذلك تتعرض للتغير باستمرار، ولايكون للطفل الوليد- غير المهيأ اجتماعيا- أى دراية بتلك العمليات وتصبح مهمة أنماط التفكير والشعور والعمل فى مثل هذه الحال هى تحديد الوسائل

والطرق التى يجب أن يمر عليها "القادم الجديد" وأن هذه الوسائل والطرق هى التى تشكل عملية أو عمل التطبيع الاجتماعى.

الأسرة والتوافق النفسى :

يحتاج الطفل فى نموه الانفعالى وباعتباره كائنا اجتماعيا إلى إشباع حاجات نفسية اساسية عنده. وتتأثر شخصيته تأثرا كبيرا بما يصيب هذه الحاجات أو بعضها من اهمال أو حرمان. وتتأثر بصفة عامة بالأسلوب أو الطريقة التى تواجه بها هذه الحاجات ومن أهم هذه الحاجات حاجة الطفل إلى التجاوب العاطفى فى دائرة الأسرة(أى تبادل المحبة والحنو مع الوالدين) وتشبع هذه الحاجة فى بادئ الأمر عن طريق الأم عندما تحمل رضيعها إلى صدرها وعندما تربت عليه وتداعبه ويستجيب الطفل إلى حنو أمه عليه ويقابله بحنو نحو أمه يأخذ فى الوضوح شيئا فشيئا (٤٤).

ويؤكد علماء النفس على الأهمية البالغة لهذه العاطفة المتبادلة بين الطفل وأمه والتى ينشأ مثلها فيما بين الطفل وأبيه، وبينه وبين أخوته على مستقبل شخصيته وصحته النفسية.

وقد دلت ملاحظاتهم على أن كثيرا من حالات انحراف الأحداث والكبار أيضا مرجعه إلى افتقاد الحب والأمن فىالطفولة. كما ثبت أن أطفال الملاجئ والمؤسسات الذين حرموا من الأم لايكونون فى مستقبلهم فى سوية الأطفال الذين تمتعوا بحنان الأم وعطفها(٣٨).

وأن هناك من الأفراد من وطن نفسه على عدم توقع الحب من أى من الناس نتيجة لافتقاده الحب صغيرا، فتجمدت لذلك عاطفته واصطبغت نظرته إلى الحياة بالتشاؤم أو اللامبالاه، وأسرف فى الاتجاهات الواقعية المادية. ومن الناس أيضا من يسرف فى البحث عن اللذة الحسية أو المال

أوالسيطرة أو القوة وليس سلوكهم هذا الا أسلوبا للتعويض عما افتقدوا من حنان فى طفولتهم (٤٤).

الأم هى نقطة انطلاق الطفل وحجر الزاوية فى تطور نموه النفسى وهى بالنسبة له المعين الاول لكل ماقد يحس به من حاجة والكافلة الأولى لكل رغباته، وبما ان سد حاجاته يعنى التخلص من التوتر وتبديد الطاقة المحشودة فيه، فانه من الواضح أنه يجلب لنفس الصغير الراحة والهدوء والأمن.

وقد أكدت البحوث أن الطفل المحروم من الوالدين يعانى من مشكلات أهمها الحرمان الانفعالى من الحب والعطف والحنان وإلى تكوين العقد النفسية مثل الشعور بالنقص، وان خبرة الرضاعة السارة تعتبر شرطا ضروريا لهدوء الطفل انفعاليا. ولنمو اتجاهات اجتماعية سوية لديه، وأن خبرة الرضاعة السليمة تزيد من ثقه الطفل بالعالم وتجعله متفائلا فيما بعد وأقدر على العطاء، أما اذا كانت خبرة الرضاعة مشوبة بالألم والحرمان فان ذلك يولد مشاعر الغضب والعدوان.

وأن ارضاع الوليد من ثدى أمه يحقق هدفين هما الرضاعة الغذائية والرضاعة الانفعالية لما يرتبط بعملية الرضاعة من احساس الرضيع بالدفء والحب والحنان، أن اللبن – لبن الأم – هو أكمل غذاء جسمى والحب هو أشهى غذاء نفسى. (١٧، ٢٠٠)

ان الأب والأم كلاهما مسئول، والعلاقة الأسرية المطلوبة تتحقق بوجود تلك المسئوليات، فالطفل منذ أن يولد وهو فى حاجة إلى تربية من أمه وأبيه على السواء، ولا يجوز أن يترك الطفل لأمه تتحمل وحدها مسئولياته، فالأب ملازم للأم فى تربية الأبناء فهناك حاجات ومتطلبات وأساسيات للطفل ينبغى ان يتولاها الأب وهناك أخرى ينبغى أن تتبناها الأم . . "كلكم راع

وكلكم مسئول عن رعيته" . . ويلاحظ أن الاتجاه السالب نحو الحمل من العوامل البيئية التى لها تاثير على الحالة الانفعالية للأم أثناء الحمل وبالتالى ينتقل تأثيرها على الحالة الانفعالية للجنين ويبدو ذلك جليا فى حالات الحمل غير الشرعى ومحاولات التخلص من الجنين، ويؤدى حمل السفاح إلى اضطرابات نفسيه خطيرة حيث تشعر المرأة بالاثم المرتبط بالحمل والضغوط الاجتماعية وتهديد المستقبل (. . .)، فالحمل يحتاج من الأم إلى استعداد نفسي له لتحمل مسئوليه الوالدية، ووجود الأب إلى جانبها يشاركها تلك المسئولية مما يشعرها بالاطمئنان على مستقبلهما معا.

وتدل نتائج البحوث ان الحرمان الانفعالى الذى يعانى منه الطفل الذى يوضع فى مؤسسة يعنى نقص أو انعدام التبادل الأنفعالى الموجب بين الطفل وشخص آخر يحتاج اليه ليرعى نموه وأن ايداع الطفل بالمؤسسة ينقصه الفرص المتاحة لتعلم السلوك الانفعالى السوى فليس فى المؤسسة من يتوحد معه ويتقمص شخصيته ومن يثق فيه وليس فيه نموذج يقتدى به فيؤثر غياب الأب أو الأم فى تعليم الطفل السلوك الذكرى أو الانثوى ويلاحظ أن وجود الأب يؤدى إلى اكتساب الابن السلوك الذكرى بدرجة واضحة بالمقارنة بحالة غياب الأب (٢١) ان ظروف التربية والتنشئة الخاطئة لها آثار سلبية على صحة الطفل النفسية فظروف الرفض أو نقص الرعاية والحماية والحب يؤدى إلى عدم الشعور بالأمن والشعور بالوحدة ومحاولة جذب انتباه الأخرين والسلبية والخضوع أو الشعور العدائى والتمرد وعدم القدرة على تبادل العواطف والخجل والعصبية وسوء التوافق والخوف من المستقبل.

أن حرمان الطفل من والديه يؤثر تاثيرا كبيرا على شخصيته وطباعه وتطوره العقلى والانفعالى والاجتماعى وهذه التأثيرات قد لا تتراجع أبدا وتستمر مدى الحياة ان كانت شديدة. فان فقدان أحد الوالدين أو كلاهما يمثل

خبرة أليمة وهزة عاطفية لها تأثيرها السالب على صحته النفسية فيما بعد، وقد أكدت الدراسات النفسية أنه لا يجوز فصل الطفل عن أمه فى السنتين الاوليتين بحال من الاحوال اذ أن ذلك يؤدى إلى فقدان الاطمئنان النفسى عنده والى المشكلات السلوكية المختلفة (٧٩).

وأكدت الدراسات الكلينيكية المختلفة أن حرمان الطفل من الحب يرتبط ارتباط واضحا بزيادة أعراض القلق الصريح لديه كزيادة المخاوف واضطراب نومه وفقدان شهيته للطعام وضعف ثقته بنفسه وشعوره بالتعاسة.

لقد ثبت علميا أن الطفل يتأثر بما يحيط به من الحنو أو القسوة تأثرا عميقا يصاحبه بقية حياته وعمره ويشمل نواحيه الصحية والنفسية والأجتماعية، فشراسة الخلق، والقسوة والحقد على المجتمع تنغرس فى نفوس الأبناء الذين حرموا حنان الأمومة حتى يشب هؤلاء شاذين عن المجتمع يميلون إلى الانحراف عن نظام الأمه ومعاييرها.

ان الأطفال المحرومين من الأسرة قد يظهرون مجموعة من الأعراض منها الصدمة الانفعالية والتبلد الانفعالى والقلق ونقص التركيز وعدم الاكتراث بالناس، لأنه لم يسبق فى حياتهم ان كان الناس مصدر اثابة موجبه لوجودهم فى مجال نفسى ضيق ناقص الخبرات يتعرضون لسوء عملية التنشئة الاجتماعية فى اطار غير طبيعى فيخرجون صفر اليدين من الخبرات البناءة ولهذا كله يعتبر البعض ان أفقر الأسر أفضل من عدمها. ويذكر بولبى "حتى ما قد يسميه غالبية الناس بالأم السيئة، هى فى الحقيقة أفضل من عدم وجود الأم على الأطلاق اى ان ترك الطفل مع أم سيئة، عادة ما يكون منفصلا عن تعويضة للحرمان منها

وأن أبعاد شخصية الفرد وطباعه تتكون خلال السنوات الأولى من حياته فى نطاق الأسرة أى فى مجال العلاقات بين الطفل واخوانه وأقربائه الذين يشاركون الأسرة معيشتها (٥٥).

كما أن اعتماد الطفل على والديه يجعله لا يشعر بالاستقرار والأمن الا فى جوارهم وأنه فى حاجة مستمرة لوجود من يأمن إلى جواره وتستمر هذه الحاجة مع الطفل وتتدرج معه فى مراحل حياته المختلفة وأن الفرد فى حاجة إلى غيره والشعور بأنه ينتمى إلى جماعة منذ اللحظات الأولى من حياته، فالطفل الصغير يعتمد على أمه فى الشهور الأولى من حياته فى كافة متطلبات هذه الحياة ثم على أمة وأبية وكافة أفراد أسرته، فمن الأسرة يكتسب السلوك الأجتماعى وأغلب القيم والاتجاهات التى توجه سلوكه وتتحكم فى تصرفاته وغير ذلك من النواحى التى توجه سلوكه وتطبعه بطابع معين يلازمه بقية حياته (٣) فالانسان يحتاج إلى الأسرة طفلا وشابا وراشدا ومسنا.

والأسرة هى أهم عوامل التنشئة الاجتماعية وهى أقوى تأثيرا فى شخصية الفرد وتوجيه سلوكه، وأن الوظيفة الحقيقية للأسرة تتمثل فى بناء وتكوين الشخصية الثقافية الاجتماعية للفرد فى اطار جماعة صغيرة تتميز بأن أفرادها تجمعهم مشاعر وأحاسيس مشتركة، وألفة وتآلف (١٨).

وقد بينت الدراسات أن التباين فى النمو النفسى والاجتماعى للأطفال يرتبط ارتباطاً وثيقاً بنوعية العلاقة أو التفاعل بين الوالدين ونوع الخبرة التى اكتسبوها من جميع الهيئات التى تمارس عملية التربية بالنسبة لهم، هى بذرة تحتاج إلى بيئة اجتماعية متكاملة تساعده على تحقيق نمو متين النسيج لحمه الرعاية وسداه التربية

لذلك ينصح رجال الصحة النفسية بألا يحرم الطفل من أمه ومن حمله إلى صدرها حتى اذا اضطر بأن يعهد بالاطفال اليتامى والذين لاعائل لهم إلى أسر أخرى تتبناهم كلما كان ذلك متاحا، أما اذا اضطر الأمر إلى ايداع بعض الأطفال فى مؤسسات فانهم يرون أن تقوم على الاشراف عليهم سيدة واحدة لا تستبدل من حين لآخر، حتى يستطيع الطفل أن يقيم علاقة وثيقة وأن يشعر بالدفء العاطفى مع هذه الأم البديلة، وبذلك يمكن الاقتراب بهم من الوضع الطبيعى فى الأسرة (٤٤).

ويتفق جميع علماء التربية والصحة النفسية على أنه تظل الأم هى الأساس المركزى والينبوع الأصلى لأمن الطفل طوال فترتى الرضاعة والفطام بصفة خاصة وتظل ثقة الطفل بأمه الذخيرة التى يشتق منها ثقته بالناس والمجتمع وغياب الأم أو انفصالها من العوامل الأساسية التى تزلزل أمنه وتشعره بالضياع والشقاء وتغرس فى نفسه الشعور بالحيرة والإرتباك والبلبلة ولهذا نفهم سر الحضانة فى الاسلام للأم (١٣).

أن جو الحرمان له تأثير ليس فقط على حاضر الطفل بل وأيضا على توافقه فى مستقبل ايامه كفرد وكزوج أو زوجة تقيم أسرة جديدة وكتبت عالمه التربية والصحة النفسية (باروس) . (. . حين يصل الطفل إلى هذا العالم يجد جوا حنقه هذان الشخصان اللذان يعتبران اباء له – وليس من شك أن الوالدين اللذان يفشلان فى خلق السعادة لابد أن يختلف جو منزلهما عن ذلك الذى يخلقه أبوان يجد كل منهما فى الآخر السند والقوة والثبات – فعلاقة الوالدين احدهما بالآخر هى أساس الجو العاطفى الذى ينشأ فيه الطفل ويجد فيه توافقاته الأولى مع الحياة (٧٤).

هذا، وقد قامت المؤلفة بدراستين (٣١)، (٣٢) أولهما عن الحرمان من الوالدين فى الطفولة المبكرة وعلاقته بالصحة النفسية والتوافق الأجتماعى على عينة من الأطفال (مجهولو الوالدين) يعيشون فى مؤسسة ايوائية ،وعينة أخرى من الأطفال ذوى الأسر الطبيعية، وتوصلت إلى أن هناك فروق جوهرية على أبعاد (التوافق الشخصى والتوافق الأجتماعى لصالح عينة الأطفال ذوى الأسر الطبيعية.

وثانيهما دراسة عن الأنفصال عن الأسرة فى الطفولة وعلاقته بالاكتئاب وتوصلت إلى ارتفاع درجات الأطفال المنفصلين عن أسرهم على مقياس الأكتئاب بالمقارنة بالأطفال ذوى الأسر الطبيعية.

وهكذا تؤكد نتائج الدراستين الدور الهام الذى تقوم به الأسرة فى صحة الطفل النفسية والتى هى أساس للصحة النفسية فى مراحل عمره التالية، فان التباين فى الصحة النفسية للأفراد يرتبط ارتباط وثيقا بنوعية العلاقة والتفاعل بين الفرد والأسرة.

الفصل الثالث

مفاهيم وتعاريف

* مفهوم احتياجات الطفولة العامة، مطالب طفل ماقبل المدرسة.

* مفهوم الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

* مفهوم التعليم التفريدى.

* مفهوم الذكاء.

احتياجات الطفولة العامة (مطالب النمو لطفل ماقبل المدرسة) :

ويقصد بمطالب النمو الحاجة التى تظهر فى فترة معينة من حياة الانسان، فاذا تمكن الفرد من اشباعها شعر بالسعادة والارتياح واذا فشل فى إشباعها شعر بالشقاء والضيق، وعدم إشباع أحد المطالب يؤثر علىٰ امكانية إشباع المطالب الأخرى، وتعتمد مطالب النمو على ثلاثة مصادر تتفاعل معا لتحدد لكل فرد مطالب نموه، وهى :

(١) التاريخ التطورى العضوى للفرد وهو أهمها.

(٢) النمط الثقافى الاجتماعى الذى يعيش فى وسطه الفرد.

(٣) المستوى الذى يحدده الفرد لطموحه وقيمته الاجتماعية. (٥٣)

ولكى يتضح مفهوم مطالب النمو نقدم أهم المطالب الرئيسية للنمو خلال مرحلة الطفولة المبكرة، وهى :

تحقيق الصحة الجسمية : ونقصد بها "التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالفرد مع الاحساس الايجابى بالنشاط والقوة والحيوية". (٤٨)

والمقصود بالتوافق التام هو أن تعمل اجزاء الجسم متعاونة لصالح الجسم كله والا نشأت حالة مرضية، تختلف فى شكلها ومدة بقاءها باختلاف نوعها وظروفها، فاذا زاد أو قل نشاط غدة من الغدد عما يتطلبه الجسم كله كوحدة أدى ذلك إلى حالة مرضية، فزيادة نشاط الغدة الدرقية مثلا عما يستدعيه الاتزان الكلى لمجموع نشاط الغدد يترتب عليه عادة الحالات المرضية التى تتضح فى بروز العينين وسرعة فى التنفس، وتتابع ضربات القلب، والحساسية الشديدة فى الناحية الانفعالية، كما ان نقص الافراز فى الطفولة يسبب حالة من الضعف العقلى والتزامة أو القصاع.

كما ان التعريف السابق للصحة الجسمية، ينص على قدرة الجسم على مواجهة الصعوبات العادية التى تحيط بالفرد فيجب ان يكون بحيث يقاوم التغيرات المألوفة فى درجة الحرارة مثلا، وان يكيف نفسه لتغيرات فى التغذية ومواعيدها وألوانها . . . إلخ.

وواقع الأمر أن الجزأين السابقين من التعريف، وهما التوافق والقدرة على مواجهة الصعوبات ليسا منفصلين وانما هما جزء واحد. فالتوافق بين وظائف الجسم المختلفة هو التعاون بين أعضائه لتساعد هذه الأعضاء الجسم على الحياة فى البيئة الطبيعية، وعلى مواجهة الصعوبات الناشئة من التغيرات الواقعة في حدود معينة. أما الجزء الأخير من التعريف وهو الاحساس الايجابى بالنشاط والقوة والحيوية فهو واضح لايحتاج إلى شرح، و له وظيفة ترتبط بالجزأين السابقين. فوجود هذا الاحساس يدل الفرد على تمتعه بالتوافق، وغياب هذا الاحساس يدل على حاجته إلى القيام باعادة هذا التوافق.

وطريقنا إلى تحقيق الصحة الجسمية لطفل ماقبل المدرسة يكون عن طريق : نمو واستغلال الامكانيات الجسمية إلي أقصى حد ممكن، (وتكوين عادات سليمة فى الغذاء والنوم والتريض والوقاية الصحية، وتعلم المهارات الحسية الضرورية للنمو السليم وحسن المظهر الجسمى العام).

وبتعليم الطفل فى هذه المرحلة للمشى والأكل والكلام و التحكم فى عمليتى التبول والاخراج،يكون قد وصل إلى مستوى الاتزان العضوى الفسيولوجي المطلوب لتحقيق الصحة الجسمية المشار اليها.

الصحة العقلية والنفسية :

ويقصد بها : "الشروط أو مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين الفرد نفسه، وكذلك بينه وبين العالم الخارجى،تكيفا يؤدى إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذى ينتمى اليه".

وهذا التعريف يؤكد فكرة العلاقة بين الفرد وبيئته كما يتضمن ضرورة ايقاظ القدرات العقلية الطبيعية عند الفرد واستغلالها إلى أقصى حد مستطاع يؤدى إلى سعادة الفرد وسعادة غيره، وبهذا نصل إلى تطابق تام بين الغايات النهائية للتربية وغايات الصحة العقلية. (٤٨).

وطريقنا إلى تحقيق الصحة العقلية لطفل ماقبل المدرسة يكون عن طريق تحصيل أكبر قدر ممكن من المعرفة والثقافة العامة، وعادات التفكير الواضح، نمو اللغة وسلامة التعبير عن النفس، تنمية الابتكار وتنمية مهارات جديدة، تقبل الذات والثقة بالذات، تقبل الواقع وتكوين اتجاهات وقيم سليمة، التقدم المستمر نحو السلوك الأكثر نضجا والمشاركة الخلاقة المسئولة فى الأسرة ورياض الأطفال والجماعات الأخرى، الاتصال والتفاعل السليم فى حدود البيئة، الاستمتاع بالحياة التى يستمتع بها الآخرون، توسيع دائرة الميول والاهتمامات والهوايات، تنمية المهارات الاجتماعية التى تحقق التوافق الاجتماعى السوى، تحقيق النمو الأخلاقى والدينى، النمو الأنفعالى إلى أقصى درجة ممكنة، إشباع الغرائز فى حدود المشروع، تحقيق الدوافع للتحصيل والنبوغ والتفوق، إشباع الحاجات مثل الحاجة إلى الأمن والانتماء والمكانة والتقدير، والحب، والمعرفة، والنجاح، والتوجيه، والحرية، والأستقلال . . . إلخ.(١٧)

نسبية الصحة الجسمية والنفسية :

اذا أخذنا الصحة الجسمية واختلالها، وجدنا أن الأمر فيها نسبى وأنه لايوجد حد فاصل بين السواء والمرض، كذلك لا يوجد حد فاصل بين الصحة النفسية والمرض النفسى، والصحة النفسية شبيهة فى ذلك بالصحة الجسمية، والتوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة لايكاد يكون له وجود ولكن درجة اختلال هذا التوافق هى التى تبرز حالة المرض عن حالة الصحة،

كذلك التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة – عند فرد ما – أمر يكاد لا يكون له وجود، ودرجة اختلال التوافق هي التي تميز حالة الصحة عن غيرها.

وهذا يجعلنا نؤكد مقولة : "في الجنون سواء، وفي السواء جنون".

ومن أركان الصحة النفسية نجاح التكيف مع البيئة ونجاح التكيف هذا أمر نسبي كذلك، فليس هناك حد فاصل ندرك عنده الفرق بين حالتي تحقيق التكيف مع البيئة وانعدام تحقيقه.

ونلاحظ ان التكيف مع البيئة نسبي من ناحية أخرى، وهي الناحية المتوقفة على النمو، فالطفل الصغير يعتبر في حالة صحية عادية، اذا رضع ثدي أمه حتى سن الثانية من ولادته، ولكنه لا يعتبر كذلك اذا استمر يرضع إلى سن السادسة، كذلك الأنانية تعتبر حالة عادية من ناحية الصحة النفسية في السنوات الخمس الأولى، ولكنها لا تعتبر كذلك في دور المراهقة، كذلك الميل الجنسي الناضج عاديا بعد المراهقة وغير عادي اذا ظهر في الطفولة وهكذا ... (٤٨).

مفهوم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة :

ان الطفل ذي الاحتياجات الخاصة هو : "أي طفل يختلف أو ينحرف عن غيره عن الأطفال في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته، بحيث يبلغ هذا الاختلاف من الدرجة التي تشعر عندها الجماعة التي يعيش معها ذلك الطفل – لأسباب خاصة – انه بحاجة إلى خدمات معينة (احتياجات معينة) تختلف عن تلك الاحتياجات التي تقدم إلى الأطفال العاديين".

وقد يكون هذا الاختلاف فى أى جانب من جوانب النمو المختلفة (العقلى - الجسمى - اللغوى - الانفعالى - الاجتماعى - الحركى). وقد يجمع بين عدد من الجوانب فى وقت واحد.

وعلى هذا الأساس فنجد أن فئة الأطفال غير العاديين فئة ليست متماثلة، وانما يختلفون فيما بينهم وفقا لنوع أو لمظهر الاختلاف، وان كانوا فى خصائصهم الشخصية قد يكون بينهم شىء ومن التشابه أكثر مما نجده بيهم وبين فئة العاديين، ان مدى الاختلاف بين أفراد فئة معينة أقل من مدى الاختلاف بين أفراد هذه الفئة وأفراد الفئات الأخرى فى الصفات موضع الاختلاف. فعلى الرغم من أن الأطفال المتخلفين عقليا يختلفون عن الأطفال العاديين من حيث القدرة العامة للذكاء، الا أن أطفال هذه الفئة يختلفون ايضا فيما بينهم وفقا لدرجة الذكاء التى يمتلكها كل منهم، بحيث يصعب فى بعض الأحيان التعامل معهم دون أن تاخذ فى الاعتبار ذلك، وينطبق هذا أيضاً على فئة المتفوقين عقليا.

ويمكن تقسيم الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة إلى ثلاث مجموعات اساسية فى ضوء ثلاث جوانب، نشعر بان مجتمعنا يعتبر الانحراف فى اى منهم يتطلب تقديم خدمات خاصة.

(١) الجانب العقلى المعرفى.

(٢) الجانب الانفعالى الاجتماعى.

(٣) الجانب الجسمى.

تحتل الانحرافات فى الجانب العقلى المعرفى مركزا خاصا بين أنواع الانحرافات الأخرى، وذلك لأن هذه الانحرافات تضم مجموعتين كبيرتين من الأطفال تختلفان فيما بينهما اختلافات شاسعة، وهى مجموعتان متناقضتان

احداهما يطلق عليها مجموعة المتفوقين عقليا، والأخرى يطلق عليها مجموعة المتخلفين عقليا.

ويهتم المجتمع بكلتا المجموعتين لسببين مختلفين فهو يهتم بالمجموعة الأولى لأنها تمثل أعلى مستويات الطاقات البشرية التى يحتاج اليها المجتمع، ويهتم بالثانية لأنها تمثل مشكلة بالنسبة اليه، ويحتاجون إلى رعاية خاصة يقدمها المجتمع اليهم، وقد تمتد هذه الرعاية بامتداد حياة بعض هؤلاء الأفراد(٤٧).

(٢) الجانب الانفعالى الاجتماعى :

ان الطفل العادى من حيث الجانب الانفعالى والاجتماعى هو الطفل الذى ينمو فى الاتجاه السوى(كما تحدده الثقافة التى ينتمى اليها)، وبالمعنى السيكولوجى هو الطفل المتمتع بالصحة النفسية ولكننا لانستطيع أن نضع جميع الأطفال على متصل الصحة النفسية فى مستوى واحد، بل ان الأمر نسبى للغاية. هذا من جانب، ومن جانب آخر فهناك فئة أخرى تناقض ما هو صحى ونعتبرهم أطفال(غير عاديين)، وتتعدد مظاهر الاضطراب فى الصحة النفسية فمنها ما هو عقلى ومنها ما هو نفسى ومنها ما هو اضطراب فى الشخصية، هذا بجانب الاضطرابات السيكوسوماتية (النفس جسمية). ومن الأسباب التى تجعلنا نهتم بهاتين الفئتين :(الأطفال المتوافقين وغير المتوافقين) هو ايمانا منا بأن أساس الشخصية السوية أو اللاسوية ينبع من الطفولة المبكرة، لما تتسم به هذه المرحلة من أهمية فى عمر الفرد. (٤٧).

(٣) الجانب الجسمى :

هناك فئة من الأطفال تعانى نقص أو اضطراب أو مرض جسمى، وتشمل :

(أ) كل من يعوزه قدرة جسمية لأى سبب من الأسباب ويندرج تحت هذا : فئات ذوى العاهات الجسمية والمشوهين وغيرهم.

(ب) كل من يعوزه قدرة حسية خاصة وتشمل الصم والبكم والمكفوفين.

فالفئة الخاصة، هى كل مجموعة من أفراد المجتمع بغض النظر عن السن أو الجنس أو الدين، يتميز أفرادها بخصائص أو سمات معينة تعمل اما على اعاقة نموهم وتفاعلهم وتوافقهم مع أنفسهم ومع الآخرين، واما أن تعمل هذه الخصائص كامكانيات ممتازة يمكن استغلالها وتوجيهها بحيث تفيدهم فى هذا النمو والتفاعل والتقدم ففى النواحى السوية؛ نجد العباقرة أو الموهوبين، وأصحاب القدرات الخاصة. وفى النواحى المرضية نجد كافة ألوان النقص أو المرض أو الاضطراب الجسمى أو العقلى أو النفسى أو الخلقى الذى يعوق نمو الشخصية وتقدمها فى كافة مجالات النشاط الانسانى.(٢٦).

فهذه الفئات الخاصة تختلف عن العاديين من أفراد المجتمع فى اتجاهين مضادين، هما :

(أ) الاتجاه الايجابى :

(المجموعة السوية) وتشمل المتفوقين عقليا (العباقرة والموهوبين وأصحاب القدرات الخاصة).

(ب) الاتجاه السلبى :

(المجموعة المرضية) وتشمل ضعاف العقول وذوى العاهات أو ذوى الأمراض النفسية والعقلية والمنحرفون.

وسواء كانت الفئة الخاصة تندرج تحت المجموعة السوية أو المرضية فكلاهما يحتاج إلى رعاية وتوجيه بصفة خاصة للاستفادة مما لديهم من امكانيات بشرية إلى أقصى درجة ممكنة.

ووفقا للتقسيم السابق للفئات الخاصة، سيقتصر كلامنا على :

(أ) الأطفال الذين يعانون من قصور أو اضطراب فى النواحى العقلية، وفى هذا المجال سيقتصر كلامنا على التخلف العقلى، والصرع.

(ب) الأطفال الذين يعانون من قصور أو اضطراب فيالنواحى الجسمية وفى هذا المجال سيقتصر كلامنا على الأطفال ذوى العاهات الجسمية.

(جـ) الأطفال الذين يتفوقون عن الأطفال العاديين فى النواحى العقلية، وسيقتصر كلامنا على المتفوقين عقليا.

التعلــم

اذا كان هدف التفوق عاما لدى جميع الناس، فان ما يضعه الفرد فى مطلع حياته من مثل لتحقيق ذلك الهدف البعيد، وما يعترضه من صعاب ومثبطات، وما يمنى به الفرد من نقائص خاصة به سواء أكانت نقائص أو عيوب مادية أو معنوية، حقيقية أم وهمية، وطريقته فى اجتياز تلك العوائق وما يحققه من نجاح، كل ذلك ينصب فى عملية التعلم.

فهذا طالب يتعلم كيف يصل إلى حل مسألة رياضية، وهذا ممثل يتعلم كيف يقف على المسرح وكيف يواجه الجمهور، وذاك جندى يتعلم القتال، وتلك طفلة تتعلم الكتابة، وأخرى تتعلم الرقص الايقاعى، والفرد يتعلم من مواقف الحياة كيف يماثل أسلوب سلوكه بما يزيد تكيفه مع البيئة، كل ذلك وغيره يدخل ضمن مفهوم التعلم. ففى التعلم حل لمواقف قد تبدو غامضة، وفيه اكتساب لمعلومات وخبرات ومواقف وتكيفات وهو لايقتصر على معلومات بذاتهاعقلية أو جسمية أو وجدانية أو حركية وانما يتناول أساليب

للفكر والحركة والاتجاه مع الاحتفاظ بآثار ذلك جميعه والانتفاع به واستخدامه في المواقف المشابهة، فالتعلم يتضمن اكتسابا وذاكرة واعتيادا.

تعريف :

وقد لخص العلماء ذلك جميعه بتعريف التعلم بأنه "العملية التي يكتسب بواسطتها الشخص خبرات يستطيع عند استعادتها أن يقلل من مجهوده، ويختصر من طاقته ويحسن التصرف في المواقف المشابهة الجديدة".

وبأنه "عملية تغير شبه دائم في سلوك الفرد ينشأ نتيجة الممارسة، ويظهر في تغير الأداء لدى الكائن الحي"(٤١)

والتعلم على هذا النحو يتطلب ضرورة أن يتعرض الكائن الحي للموقف السلوكي المراد تعلمه، ولما كان التغير في الأداء لدى الكائن الحي هو الأساس في الاستدلال على التعلم، فاننا لانستطيع أن نقول أن كل تغير في الأداء يعتبر تعلما، لأننا لانستطيع أن نتنبأ بسلوك الفرد في المستقبل في بعض المواقف، وذلك بالتدخل في هذه المواقف السلوكية (كوضع الكائن الحي تحت تأثير المخدرات)، وبالتالي فان التغيرات التي تحدث في السلوك وتنشأ عن مثل هذه العمليات لايمكن اعتبارها تعلما ذلك لأنها تتطلب ممارسة لاظهار آثارها في السلوك.

وأن التعلم عملية عقلية داخلية نستدل على حدوثها عن طريق آثارها أو النتائج المترتبة عليها، وذلك في صورة تعديل يطرأ على سلوك الفرد سواء من الناحية الانفعالية مثل اكتساب اتجاهات وقيم وعواطف وميول جديدة أو من الناحية العقلية مثل اكتساب معلومات أو مهارات للاستعانة بها عند

التفكير فى مواقف معينة فى محاولة الوصول إلى هدف معين أوحل بعض المشكلات المحددة. (٣٩).

ومن التعريفات الحديثة للتعلم ذلك التعريف الذى قدمه "جريجورى كمبل" (٦٧) بأنه : " تغير ثابت نسبيا فى امكانية حدوث سلوك معين نتيجة للممارسة المعززة".

وفكرة الثبات فى التعريف تجعلنا نستبعد التغيرات المؤقتة فى السلوك والناشئة عن تغير الدافع، كذلك فان فكرة الثبات تتضمن عنصر الزمن، فالتعلم يستمر لفترة طويلة حتى يطويه النسيان بمضى الوقت أو يحل تعلم جديد محل التعلم القديم، أما الممارسة المعززة التى جاءت فى التعريف فهى تؤكد أن التعزيز ضرورى أو شرط لحدوث التعلم.

ويعرف جيلفورد التعلم بأنه "أى تغير فى السلوك يحدث نتيجة استثارة".

وهذا تعريف شامل لايعطى حدود لعملية التعلم فطبيعة الاستثارة قد تمتد من قدرات فيزيائية بسيطة تستدعى نوعا محددا من الاستجابة إلى مواقف أخرى غاية فى التعقيد.

ويعرف ميرسل التعلم بأنه "يتضمن تحسنا مستمرا فى الأداء، وأن طبيعة هذا التحسن يمكن ملاحظتها نتيجة التغيرات التى تحدث أثناء التعلم".

فأوجه النشاط التى يبذلها الفرد يكون المقصود منها عادة فى أول التعلم اكتشاف الموقف أكثر منها محاولة التمكن منه، ولذلك فهى تتضمن غالبا الكثير من الاستجابات غير المميزة والخاطئة وباستمرار التدريب وبذل الجهود تقل الأخطاء ويميل الموقف إلى التميز والوضوح ويصبح أكثر قدرة

عـى التحكـم فيـه، وعلـى ادراك العلاقـات التـى يتضمنهـا، وباسـتمرار التقـدم يتمكن الفرد من السيطرة على وحدات أكثر صعوبة تتعلـق بـالموقف الأصلـى الذى تم فيه التعلم، ومن استخدام النتائج التى حرج بها من تعلمه فى تطبيقـات أخرى عديدة.(٣)

وعلى الرغم من كثرة تعاريف التعلم، ولاختلاف الشـكل فـى صياغـة تعريفه، الا أنه هناك اتفـاق ضمنـى علـى معنـاه، والواقـع ليست المسـأله هـى وضـع تعريف شامل للتعلم بقدر ماهى التعرف على وسائل التعلـم، ان مايهمنـا فى المقام الأول هو كيف يتعلم الفرد، ويكتسب ويسـتفيد مـن موقـف أو نشـاط فى مواقف تالية، ومـاذا يفيد فـى هـذه العمليـة هـل هـى مجـرد الممارسـة، أو التكـرار، أو المـران "واطسـون"، أم المحاولـة والخطـأ وأثـر خـبرات الفشـل والنجاح على عملية التعلم "ثورنديـك" أم الانعكاسـات المشـترطة "بـافلوف"، أم الاشتراط الاجرائى"سكينر"، أم إلى تنظيم المجـال وادراك العلاقـات واكتسـاب الاستبصار "كوفكا، كوهلر، فريتمر).

وللتعلم شروط أساسية هى :

(أولا) : وجود دافع عند المتعلم يدفعه نحو موضوع التعلم ويهدف إلى التمكن من هذا الموضوع أو الوصول إلى حل بالنسبة له.

ان نقطة البداية فى عملية التعلم هو وجـود دافـع يوجـه السـلوك نحـو الهدف المعين، فالدافع هو الذى يوجه سلوك المتعلم فى الموقف التعليمى نحـو عمل الاستجابة التى تتفق مع حالة الدافع الموجود.

انها تضـع أمام المتعلم أهدافا معينة يسعى لتحقيقها بمعنـى انهـا تطبـع السلوك بالطابع الغرضى.

والوظيفه الثانيه للدوافع هى أنها تمد السلوك بالطاقه وتثير النشاط.

انها تساعد على تحديد أوجه النشاط المطلوبه لكى يتم التعلم، فتجعل الفرد يستجيب لبعض المواقف ويهمل بعضها الآخر.

(ثانياً) : يعتبر النضج من العوامل المؤثرة فى التعلم لأنه يحدد امكانيات سلوك الفرد، ويحدد بالتالى مدى مايستطيع أن يقوم به من نشاط تعليمى وما يصيبه من مهارة وخبرة، فان تعلم خاصية معينة يكون أكثر سهولة اذا كان الفرد قد وصل إلى مستوى النضج المناسب لهذه الخاصية.

(ثالثاً) : الممارسة شرط من شروط التعلم، فما يتعلم يجب أن يمارس وليس المقصود بالممارسة مجرد تكرار المادة المتعلمة من غير هدف وانما المقصود بها التكرار الموجه لغرض معين والذى يؤدى إلى تحسين الأداء.(٣)

أنــواع التعلــم

التعلم "عملية عقلية داخلية نستدل على حدوثها عن طريق آثارها أو النتائج المترتبة عليها، وذلك فى صورة تعديل يطرأ على سلوك الفرد سواء من الناحية العقلية مثل اكتساب معلومات ومهارات للاستعانة بها عند التفكير فى مواقف معينة فى محاولة الوصول إلى اهداف معينة، أو حل بعض المشكلات المحدودة، أو من الناحية الانفعالية مثل اكتساب اتجاهات وقيم وعواطف وميول جديدة .. الخ."

فالتعلم يعنى التغير فى سلوك الفرد نتيجة التدريب والممارسة، وليس نتيجة للنضج، أو النزعات الموروثة أو الحالات المؤقتة كالتعب. ومقياس التعلم هو الدرجة التى يتغير بها السلوك نتيجة لاكتساب الاتجاهات والمهارات

والمشاعر والحقائق والآراء والمبادئ والنظريات، فاذا كان التعلم ضئيلا، أما اذا كان التعلم شاملا ومركزا كان التغير كثيرا وأساسيا فى تكوين الفرد(٣٩).

أنواع التعلم :

(١) التعلم اللفظى :

يهدف التعلم اللفظى إلى تنمية قدرة الطفل على استيعاب بعض المعلومات والحقائق واسترجاعها فى أى وقت وكذلك تدريب الفرد على التفكير الناقد وادراك العلاقات والحكم الصادق والتقييم السليم.

(٢) التعلم الحركى :

يهدف التعلم الحركى إلى تنمية قدرة الفرد على استخدام عضلاته مما يؤدى إلى توافق عضلى من نوع جديد كنموذج للاستجابة المطلوبة لموقف من المواقف مثل ركوب الدراجة ... الخ.

وهناك نوعين من أساليب السلوك الحركى :

أ- أساليب سلوك حركى ثابتة لاتتقدم بالممارسة أو التمرين المستمر حيث انها عادة ماتحدث تحت ظروف متحدة ومتماثلة ومن ثم لاتخرج عن مجرد التكرار البحت المنظم، مثل ذلك غسيل الوجه واليدين وارتداء الملابس كل يوم.

ب- أساليب سلوك حركى تتقدم بالتدريب والممارسة وذلك لانها تحدث ظروف متغيرة مثل ركوب الدراجة فظروف الطريق والمرور ليست واحدة من وقت لآخر.

(٣) التعلم الادراكـى :

يهدف التعلم الادراكى إلى اعادة تنظيـم المثيرات الحسـية فـى نمـاذج ادراكية جديدة، حيث يسـتطيع الفـرد أن يـدرك الموقـف بصـورة جديـدة مثـال (المستطيل ومتوازى الأضلاع).

(٤) تعلـم الاتجـاهـات :

تتضمن الاتجاهات بعض النواحـى المعرفيـة والانفعاليـة وهـى تعتبر كمحـرك لسـلوك الفـرد، ويمكـن اكسـاب الطفـل اتجاهـات معينـة عـن طريـق التقمص، مثال ذلك تقمص الطفل لأبيه ولمعلمه.

(٥) تعلم أسلوب حل المشكلات :

يصادف الطفل الكثير من المشكلات أثناء تفاعله مع بيئته، وهو اذا لم يستطيع التغلب علـى مـا يعترض طريقـه مـن هـذه المشـكلات، فانـه يشـعر بالاحباط الذى قد يؤدى إلى الصـراع النفسى، وترتبط مشكلات الطفـل الناتجـة عن تفاعله بعدة عوامل، أهمها : تكوينه العضـوى وحالتـه الصحيـة واتجاهاتـه ومميزاته الشخصية، ومثله العليا وقيمه الأخلاقيـة وعلاقتـه الأسـرية ونشـاطه الاجتماعى مع جماعه الأقران، ونشاطه المدرسى ...الخ.(٣٩)

التعليم التفريدى (البرامج التربوية الفردية) :

انطلاقا من مبـدأ الفـروق الفرديـة بيـن الأطفـال بعضهـم وبعـض مـن جهة، ووجودها داخل الطفل من جهة أخرى فانه من الصعب- ان لم يكن من المستحيل- اتباع طريقة تعلم واحده، أو منهج نشـاط واحـد، يتناسـب مـع هـذه الفروق بين الأطفال أو يتناسب مع الفروق داخـل الطفـل، ومـن هنـا يجـب أن تتنوع طرق التدريب والتعليم، والأنشطة داخل ريـاض الأطفـال، بمـا يتناسـب وطبيعة هذه الفروق وخصائصها. ولهذا كان لابـد مـن التعـرف علـى جوانـب القوة وجوانب الضعف فى كل طفـل، والتعـرف علـى خصـائصـه واسـتعداداته

الكامنه، بهدف اختيار أفضل الوسائل والأنشطة التى تتناسب وطبيعة هذا الطفل فيما يعرف بـ :"تفاعل الاستعدادات مع المعالجة". فالطفل ذو الاستعداد المنخفض أو الذى يعانى من قصور فى ناحية من النواحى المتعلقة بالمهارة العقلية أو اللفظية سوف يتعلم بطريقة أفضل عندما نختار له وسيلة أو طريقة تختلف عن تلك التى استخدمت مع الطفل ذى الاستعداد المرتفع، وفى نفس الوقت تتناسب مع نواحى قصوره أو تفوقه. من هنا كان لابد من تصميم برامج تربوية فردية (Individualized Eduction programs) تتناسب وطبيعة كل طفل من الأطفال بهدف الوصول بالاستعدادات الكامنة للطفل(أيا كان مقدارها) إلى أقصى اداتها.

ولسوف يقتصر حديثنا فى هذا المقرر الدراسى، على البرامج التربوية الفردية للأطفال ذوى الحاجات الخاصة وسنتطرق إلى المعلومات والطرق التى تساعدنا على العمل مع هؤلاء الأطفال وذلك من اجل تقديم أفضل الخدمات التربوية والنفسية والاجتماعيةالتى تتلأءم مع طبيعة ودرجة اعاقة كل واحد منهم(فى حالة الاعاقة) ومع طبيعة ودرجة تفوق كل واحد منهم فى حالة(التفوق). ولهذا فان البرامج التربوية الفردية .I. E. P مطلوبة لكل طفل ذى حاجة خاصة (٦٥).

تعريف الذكاء :

ان تعريف الذكاء من التعاريف التى اختلف حولها كثير من العلماء، فاهتم بينيه بالذكاء اللفظى، واهتم وكسلر بالذكاء اللفظى والعملى معا، وميز ثورنديك بين الذكاء المجرد، والذكاء الميكانيكى، والذكاء الاجتماعى.(٥٨).

ومن هذا نجد أنه لايوجد اتفاق على تعريفه، ونال اهتمام كبير من دراسات علم النفس، ويعتبر الذكاء من أنواع النشاط النفسى الذى يسهل على

العلم دراستها كميا، ونتيجة للاهتمام الزائد بهذا المفهوم من جانب علماء النفس أدى ذلك إلى اختلافهم حول تعريف هذا المفهوم، فهناك من العلماء"أمثال :سبيرمان" من يعرفون الذكاء بأنه :"القدرةعلى ادراك العلاقات Relations، وهناك مجموعة أخرى مثل "تيرمان" يعرفون الذكاء بأنه: "القدرة على التجريد واستعمال الرموز" ... الخ.

وعلى الرغم من الاختلاف الذى ظهر من العلماء بصدد تعريف الذكاء فقد ساد بينهم اتفاق على أن الذكاء هو : "قدرة Ability"، أما أوجه الاختلاف فكانت حول طبيعة هذه القدرة، وتمايزهم في ادراكهم لمجالات نشاطها.(٥)

ولقد تعددت مفاهيم الذكاء تبعا لتعدد وظائفه وتباين دعائمه، واتساع ميدانه، وكثرة مكوناته، فيؤكد المفهوم الفلسفى شمول الذكاء لجميع النواحى العقلية المعرفية واتصاله الوثيق بكل أنواعها ومستوياتها.

ويوضح المفهوم البيولوجى أهمية الذكاء فى عملية "التكيف"، ويبين المفهوم الفسيولوجى أهمية التكامل الوظيفى للجهاز العصبى فى تحديدمعنى الذكاء، ويحلل المفهوم الاجتماعى الاتصال الوثيق بين الكفاح الاجتماعى ومستوى الذكاء، ويركز المفهوم الاجرائى على أهمية الوسائل التجريبية فى التحديد الموضوعى لمعنى الذكاء.

أما علماء النفس فقد اضافوا مفاهيم آخرى جديدة تدور اغلبها حول تأكيد بعض العمليات، والوظائف العقلية العليا، كالتعليم والتفكير.

ومن أمثلة التعريفات التى تؤكد على عملية التعلم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، تعريف "كولفن" Colvin للذكاء على أنه :"القدرة على كسب

الخبرات" وتعريف ثورنديك Thorndike للذكاء على أنه "القدرة على الاستجابة الصحيحة بالنسبة للحقيقة القائمة".

وتعريف ادواردز Edwards للذكاء على انه : "القدرة على تغيير الأداء".

أما بالنسبة للتعريفات التى تؤكد على "التفكير والذكاء" تعريف تيرمان Terman للذكاء على أنه : "القدرة على التفكير المجرد"، وتعريف سبيرمان spearman للذكاء على أنه :"القدرة على تجريد العلاقات"، وتعريف بينيه Binet للذكاء على انه : "القدرةعلى الفهم والابتكار والتوجيه الهادف للسلوك والنقد الذاتى"، وتعريف ميومان Meuman للذكاء على أنه :"الاستعداد العام للتفكير الاستدلالى، الابتكارى، الانتاجي".

ويرى تومسون G. Thomson أن الذكاء يرتبط بالأخلاق ارتباط "موجبا"، وأن أعلى الصفات الخلقية ارتباطاً بالذكاء(ضبط النفس والقدرة على الاحتمال).

وبين كاتل Cattel أن الذكاء يرتبط ارتباطا موجبا بالضمير والقيم الخلقية.

أما ستودارد Stodard فعرف الذكاء بأنه : "نشاط عقلى يتميز بالصعوبة والتعقيد والتجريد والاقتصار والتكيف الهادف والقيمة الاجتماعية والابتكار وتركيز الطاقة ومقاومة الاندفاع العاطفى" (٦٠)، (١٤)، (١٥).

أما تعريف فواد البهى للذكاء فهو : موهبة المواهب، وقدرة القدرات، والمحصله العامة لجميع القدرات العقلية المعرفية الأولية".

وقد قسم فريمان تعريفات الذكاء إلى أربعة أنواع :

النوع الأول :

وهو الذى يهتم بتكيف الفرد أو توافقه مع البيئة الكلية التى تحيط به أو مع بعض جوانبها. ومن أمثلة هذا النوع تعريف بنتنر pintener للذكاء بأنه: "قدرة الفرد على التكيف بنجاح مع مايستجد فى الحياة من علاقات".

النوع الثانى :

ويؤكد الذكاء باعتباره "القدرة على التعلم، ويصبح الذكاء لدى الفرد مرهون بمدى قابليته للتعلم".

ومن أمثلة هذا النوع تعريف ديربورن Dearborn للذكاء بأنه :" القدرة على اكتساب الخبرة والافادة منها".

النوع الثالث :

وهو الذى يهتم بتعريف الذكاء على أنه :"القدرة على التفكير المجرد".. وهذا هو التعريف الذى قدمه لويس ترمان.

النوع الرابع :

وهذا النوع اكثر التعريفات اتساعا فى نظرته من الأنواع الآخرى، ومن أمثلته تعريف وكسلر للذكاء بأنه :"القدرة الكلية لدى الفرد على التصرف الهادف والتفكير المنطقى والتعامل المجدى مع البيئة".(١٥)

ومن العرض السابق نلاحظ تعدد تعاريف الذكاء وتنوعها فنجده يشمل القدرة العامة على استخدام الخبرات السابقة فى مواجهة المواقف الجديدة بنجاح أو حل المشكلات الجديدة بابتكار الوسائل الملائمة والقدرة على تكوين انماط سلوكية جديدة لمواجهة موقف جديد وذلك بتعديل الأنماط

السلوكية القديمة أو اعادة بنائها مع القدرة على التجريد والحكم والنقد والابتكار.

وفى النهاية يمكن أن نعرف الذكاء اجرائيا بأنه "الذكاء هو ما تقيسه اختبارات الذكاء".

طبيعة الذكاء وتكوينه :

بعد عرضنا للتعاريف السابقة، نستطيع أن نصل إلى وجود نظريات ثلاث عن طبيعة الذكاء، وترتبط كل نظرية باسم عالم من علماء النفس أو الاحصاء :

(١) نظرية ثورنديك أو نظرية العوامل المتعددة :

ترى هذه النظرية ان الذكاء يتكون من عدد كبير من العناصر أو العوامل المنفصلة، وكل عامل منها عبارة عن عنصر دقيق يدل على قدرة من القدرات. وتبعا لهذه النظرية لايوجد مايسمى بالذكاء العام، ولكن توجد عمليات نوعية منفصلة بعضها عن بعض، وهذه النظرية تقسم القدرة العقلية إلى جزئيات، غير أنها تؤكد أن هناك أنواعا من النشاط العقلى بينها عناصر مشتركة لذا يستحسن ضمها إلى بعضها فى مجموعات مثل القدرة اللغوية مثلا فهى تتطلب عدة عمليات تدخل فيها اللغة كذلك القدرة الحسابية وتتطلب عدة عمليات يدخل فيها استعمال الأرقام.. وهكذا.(٢٨)

(٢) نظرية العاملين "نظرية سبيرمان" :

وهى نظرية تعارض نظرية ثورنديك عن طبيعة الذكاء وترى هذه النظرية أن أى نشاط عقلى يعتمد أولا وأخيرا على عامل عام يدخل فى كل العمليات العقلية G. F. وهو يوجد لدى كل فرد ولكن بدرجات مختلفة لأن الناس يختلفون فى قدراتهم العقلية، وأنه يدخل فى العمليات العقلية المختلفة

بدرجات مختلفة، ثم أضاف سبيرمان إلى هذا العامل العام عاملا آخر هو العامل الخاص .S. F وهو خاص بكل عملية ويعزى اليه نسبيا عدم وجود الارتباط التام بين أى عمليتين لوجود عامل خاص بكل عملية. ثم أضاف سبيرمان، عاملا ثالثا هو العامل الطائفى ويعزى إلى هذا العامل الارتباط الموجود بين مجموعة من العمليات المتشابهة.

وتبعا لهذه النظرية تكون كل العمليات العقلية مشتركة فيما بينها فى العامل العام الذى يدخل فيها بدرجات مختلفة، وأن كل عملية قد تكون متصلة بمجموعة مشابهة لها ومشتركة معها فى عامل ثان يسمى بالعامل الطائفى كما أن لكل عملية عاملا خاصا بها.(٢٨)

(٣) نظرية العوامل الطائفية أو العوامل الأولية "نظرية ثرستون" :

وتعتبر هذه النظرية نظرية متوسطة بين نظرية ثورنديك ونظرية سبيرمان، ولايعتبر النشاط العقلى تبعا لهذه النظرية نتاجا لعدد كبير من العوامل كما تدعى نظرية ثورنديك، كما لايعتبر نتاجا لعامل عام يدخل فى كل العمليات العقلية، كما يدعى سبيرمان.. انما يمكن تفسير معاملات الارتباط التى توجد بين العمليات المختلفة على أساس عامل أولى يدخل فى هذه العمليات ويدخل فى غيرها ويربط هذا العامل بينها ويعطيها وحدة نفسية ووحدة وظيفية تميزها عن غيرها من العمليات العقلية وتكون هذه العمليات فيما بينها مجموعة لها عاملها الخاص، وبالتالى توجد مجموعة أخرى من العمليات كل منها لها عاملها الخاص، لهذا تسمى هذه النظرية بنظرية العوامل الأولية مثل (العامل العددى، اللغوى، المساحى، الطلاقة فى استعمال الكلمات، عامل التعقل، الذاكرة الصماء، القدرة على الادراك، القدرة على الانتاج).(٢٨).

الفصل الرابع
التخلف العقلى

* تعريف التخلف العقلى.
* التصنيفات المختلفة للتخلف العقلى.
* تشخيص الضعف العقلى.
* المشكلات السلوكية لضعاف العقول.
* السمات العامة للمعوقين عقليا.

تعريف التخلف العقلى : Mental Retardation

هناك العديد من التعريفات المختلفة للتخلف العقلى والتى اعتمد كل واحد منها على ناحية معينة، وبالتالى فان هذه الناحية تخص فقط المختصين المشتغلين فى هذا المجال، فهناك مثلا التعريفات الطبية والتى تخص العاملين فى ميدان الطب والتى تقول بأن التخلف العقلى هو "حالة من عدم التوازن الكيميائى فى الجسم". وهناك التعريفات الاجتماعية والتى تحدد الصلاحية الاجتماعية للفرد. وهذه التعريفات الاجتماعية تخص العاملين فى ميدان الاجتماع والتى تقول بأن "التخلف العقلى هو انخفاض المستوى الثقافى والقدرة على التفاعل مع الآخرين" ولكن مايهم رجال التربية والتعليم فهو التعريف التربوى للتخلف العقلى والذى ينص على أن التخلف العقلى هو : "أداء عقلى عام دون المتوسط ويظهر متلازما مع القصور فى السلوك التكيفى للفرد خلال فترة النمو".

ويعتبر هذا التعريف من أبرز التعريفات التربوية للتخلف العقلى المعمول به فى الوقت الحاضر، وهو التعريف الذى تتبناه الجمعية الأمريكية للضعف العقلى.(٦٥)

ويشير هذا التعريف إلى انخفاض له دلالته الاحصائية فى الآداء العقلى، عن متوسط الآداء العقلى للأطفال من نفس السن (نسبة ذكاء ٧٠ فأقل)، بشرط أن يصحب هذا الانخفاض فى نفس الوقت عيوب فى السلوك الاجتماعى التكيفى، مما يظهر أساسا فى مرحلة النمو والارتقاء والتى تبلغ أقصاها عند بلوغ الشخص عمر ١٨ سنة.

ويستخدم التوزيع الاعتدالى لنسب الذكاء والانحراف المعيارى عن المتوسط كأساس لتحديد مستوى التأخر العقلى. (٤٦)

التصنيفات المختلفة للتخلف العقلى :

(أولاً) : التصنيف حسب مرتبة التخلف "وأساسه يعتمد على فروق كمية أكثر منها كيفية"، أى أنه يهتم بالفروق التى تعتمد على نسبة الذكاء أكثر من اعتماده على الفروق التى تميز كل فئة من فئات الاعاقة، فالتخلف العقلى مراتب **Grads** بحسب شدته :

(١) العتــه :

وهو أشد درجات النقص العقلى، والمعتوه، وهو من كانت سنه العقلية أقل من سنتين، ونسبة ذكائه أقل من ٢٥، والمعتوهون يعجزون عن المحافظة على أنفسهم من الأخطار العادية، وقد لايأكلون أن لم يوضع لهم الطعام فى أفواههم، أو يآكلون بخراقة، وقد لايحسنون مضغ الطعام فيتعرض بعضهم للاختناق عند ازدياد الطعام، وهم لايتكلمون اطلاقا، أو ينطقون بمقطع واحد لامعنى له، وقد يصيحون من وقت لآخر. ولايبدو عند المعتوهين حب الاستطلاع أو الامتلاك أو الاهتمام بالذات، ولاتظهر فيهم الدوافع الجنسية أو تظهر فى صورة منضمرة منحرفة، وهم لاينجبون نسلا، وأكثر من نصف المعتوهين يصابون بنوبات صرع كبيرة، هذا بالاضافة إلى الكثير من مظاهر الشذوذ فى التكوين العضوى. وأغلبهم يموتون صغارا.

(٢) البله، البلاهة : Imbeciliy

درجة شديدة من درجات النقص العقلى، وان كانت أقل شدة من العته. والأبله imbecile والأنثى بلهاء، والجمع بله، هو من كانت سنه العقلية من سنتين إلى سبع سنوات (فذكاء الابله الكبير يعادل ذكاء طفل بين الثانية والسابعة ونسبة ذكائه من ٢٥ إلى ٤٩).

صفاته : يحافظ الأبله على نفسه من الأخطار العادية ويتناول طعامه بنفسه، ويبدو عنده حب الاستطلاع والتملك والمحاكاه ولكن فى مستوى ضعيف، وانفعالات الأبله غير مهذبة أو ناضجة، فهى انفعالات بدائية لاترقى إلى العواطف الناضجة، ولقلة ادراكه قد يخاف من أمور لاتدعو إلى الخوف فى حين انه لايقدر بعض المواقف التى تتطلب الخوف والحذر ويستطيع البله أن يتكلموا ولكن نطقهم يكون فى العادة صبيانيا متعسرا ويمكن تعليمهم كتابة بعض الكلمات وتدريبهم على بعض الأعمال اليدوية التى لاتحتاج إلى كثير من المهارة ولكنهم لايستطيعون أن يتعلموا فى المدارس العادية، ولا أن يتكسبوا ويعيشوا بمفردهم دون أن يرعاهم غيرهم فى سائر أمورهم، وأقل من نصف البلهاء يصابون بنوبات الصرع، وهم وان كانوا أقل مقاومة للأمراض من الأسوياء وكثيرا مايصابون بالدرن(السل)، فان أغلبهم يعيشون إلى سن عادية.

(٣) الضعف العقلى–الأفن moronity المورون :

وهو أقل درجات النقص العقلى شدة، أو هو (أعلى درجات النقص العقلى)، والمأفون Moron هو من كانت سنه العقلية .M. A بين السابعة والثانية عشرة ونسبة ذكاءه من ٥٠ إلى ٧٠ أو ٧٥، والمأفونين أقرب ما يكونون إلى الأسوياء ولاسيما المراتب العليا منهم، فهم يبدون كالأسوياء فى دوافعهم وان كانت قلة الكف لديهم تبدى غرائزهم فى صورة أقوى أو أوضح من الأسوياء وهم ضعاف الحكم Judgement وأكثر من الأسوياء قابلية للايحاء، وهم فى العادة اجتماعيون Social ويحبون الاختلاط بمن هم على شاكلتهم، أو بمن هم على درجتهم من الذكاء، ولقربهم من الحالة السوية، قد يلحق بعضهم بالمدارس العادية فى صغرهم أو يوجدون فى المجتمعات وبعض الوظائف العامة فى كبرهم، وذلك مما يظهر نقصهم فى صغرهم

مشكلة تعليمية، وفى كبرهم مشكلة وظيفية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أخلاقية. ونظرا لضعف حكمهم على الأمور ولضعف الدافع الأخلاقى عندهم فأخلاقهم أقرب للايحاء وارضاء الوسط منها إلى وجود عاطفة أخلاقية واضحة لديهم، ولحبهم للاجتماع بمن هم على شاكلتهم كل هذه العوامل كثيرا ماتكون سببا فى ارتكابهم أعمالا غير أخلاقية أو غير قانونية، بل كثيرا مايستخدم الغير لارتكاب الجرائم والعقوبة فى النقص العقلى غير رادعة عادة عن الاجرام، ويصاب بعض ضعاف العقل بنوبات صرع.

(٤) البين بين :

وهى الحالات التى على الهامش أى بين السواء والنقص وتتناول من كانت نسبة ذكائهم من ٧٠ أو ٧٥، إلى ٨٥ أو أقل من ٩٠. وهذه المجموعة من النقص العقلى تكاد تعتبر من الأسوياء لولا بعض مظاهر قليلة من مظاهر الضعف العقلى، وقد يجتازون مراحل التعليم العادى ولكن بشئ من الصعوبة كما قد يجدون بعض المتاعب الاقتصادية والاجتماعية فى كبرهم (وتظهر متاعبهم الاقتصادية بصفة خاصة فى سوء تصرفهم فى ثرواتهم مما قد يصل إلى حد التبديد).

(٥) المعتوهون العلماء : Indioty Savants

اسم يطلق على فريق من ناقص العقل من البله أوضعاف العقل، ويظهرون تفوقا ظاهرا فى بعض النواحى يكونون فيها فى مرتبة سوية أو فوق المعدل ويرجع ذلك إلى اختلاف الملكات، مما يتيح للفرد مهارة فى ناحية رغم ضعفه فى سائر النواحى. (٨٨)

(ثانياً) : التصنيف على اساس الآسباب (مصدر العلة) ويشمل :

الضعف العقلى الأولى : ويكون راجعا إلى عوامل الوراثة عن طريق الآب أو الآم كليهما، سواء أكان أحد الأبوين ناقص العقل أو حاملا لصفة النقص العقلى من الأسلاف ويحدث فى حوالى ٨٠٪ من حالات الضعف العقلى.

الضعف العقلى الثانوى : ويكون راجعا لأى سبب بعد اخصاب البويضة، سواء اثناء الحمل أو نتيجة إصابة الأم أو تناولها بعض العقاقير الضارة أو اصابتها ببعض الأمراض أو السموم، أو أثناء عملية الولادة(نتيجة أصابة الدماغ أثناء عملية الوضع) أو بعد الولادة(نتيجة أصابة أو مرض فى أى مرحلة بعد الولادة وقبل اكتمال النمو العقلى).

وقد وردت بعض أسماء للضعف بحسب السبب المباشر له، مثل الضعف العقلى الانعزالى(ويرجع إلى انعزال الطفل عن العوامل الضرورية للنمو العقلى وترقية كما لو ترك وحيدا بمعزل عن المجتمع مثل الطفل المعروف باسم : طفل الغابة، الذى فقد فى طفولته فى احدى الغابات وعاش مع الحيوانات ثم عثر عليه بعد سنوات عديدة أو مثلما يشاهد الضعف العقلى الانعزالى فى حالة اصابة الطفل بالعمى والصمم معا مما يقطع صلته بالعالم إلى حد كبير، ومثل الضعف العقلى الزهرى الناشئ عن اصابة الدماغ بمرض الزهرى (أثناء الحمل مثلا) والنقص العقلى الإصابى الراجع إلى اصابات الدماغ الكبيرة فى الطفولة وغير ذلك.

(ثالثاً) : التصنيف على أساس درجة الاستقرار والثبات :

يمكن تقسيم ضعاف العقول عموما والمأفونين خصوصا إلى فريقين : (١) فريق مستقر أو ثابت. (٢) وفريق غير مستقر أو غير ثابت فالفريق الأول Stable هادئ وأقدر على التعامل مع المجتمع بدرجة لابأس بها وأقل

انتهاكا للقوانين والعرف، بل منهم المسالم الذى يبالغ فى الاهتمام بارضاء الوسط ومراعاة مستويات البيئة.

أما الفريق غير المستقر فهو سهل التهيج وكثيرا مايثور لأتفه الأسباب أو لغير ماسبب وتنتابه نوبات من ضيق الخلق وجموح الغضب وحدة المزاج، فيثور ولا يتحكم فى سلوكه فيدق الأرض بقدميه ويصيح، وقد تصدر عنه تصرفات مخالفه للقانون، وربما هدأ بعد فترة وعاد ساكنا.(٨٨).

(رابعاً) : التصنيف الكلينيكى :

لضعاف العقول أنماط كلينيكية متعددة، والتصنيف الكلينيكى يعتمد على وجود بعض الخصائص الجسمية والتشريحية والفسيولوجية والمرضية المميزة بجانب الضعف العقلى والتى تجعل التعرف الكلينيكى عليهم أمرا سهلا، وأهم الأنماط الكلينيكية لضعاف العقول مايلى:

(أ) النمط المنغولى أو المنغولية :

وسمى كذلك للتشابه الظاهرى بين سحنة المريض وبين الشعوب المنغولية، ونسبة هذا الفريق نحو ٥٪ من ناقصى العقل ولكن أغلبهم يموتون صغاراً فتقل نسبتهم كثيرا بين الكبار، وهم بين بله ومعتوهين.

ومن الخصائص المميزة للمنغولية : الرأس العريض ومحيط أقل من العادى والشعر قليل وجاف خال من التجاعيد والعينان منحرفتان لأعلى وخارجان وتميلان إلى الضيق، وغالبا بهما حول، والأنف عريض قصير وأفطس واللسان كبير عريض خشن مشقق، وقد يبدو بارزا خلال الفم المفتوح، والاذنان صغيرتان ومستديرتان، والقامة والأطراف قصيرة والكفان عريضان وسميكان مع وجود نمط مستعرض عبر راحة الكف والأصابع قصيرة، وخاصة الخنصر، وإنحناء نحو الداخل، والقدمان مفرطحتان،

وأعضاء التناسل صغيرة الحجم، والكلام متأخر، والصوت خشن، والنمو والتآزر الحركى مضطرب ويلاحظ الترهل الجسمي بصفة عامة.

ومن الخصائص الانفعالية والاجتماعية للطفل المنغولى : أن الطفل المنغولى لطيف ودود ومرح، ونشط، اجتماعى يحب التقليد والمداعبة، متعاون مبتسم، يحب مصافحة الناس ولذلك يطلق عليهم البعض الأطفال السعداء.

وتشير الدراسات إلى أن أسباب حالة المنغولية يحتمل أن تكون اضطراب الافرازات الداخلية عند الأم فى بداية الحمل، واضطراب أو نقص هرمونات الغدد الصماء وكبر سن الأم عند الحمل(أكثر من ٤٠ سنة) (وخاصة اذا كان الحمل الأول). ولشذوذ توزيع الكروموزومات فى شكل وجود كروموزوم جنسى زائد نتيجة لاضطراب تكوينى فى البويضة. والمنغولى يكون لديه ٤٧ كروموزوم والطفل العادى ٤٦ كروموزوم

(٢) القـذم : Cretins

وهم أقزام ضعاف العقل، وتعرف أحيانا بالقماءة أو القصاع و تتصف حالة ضعف العقل فى هذه الحالة بقصر القامة بدرجة ملحوظة، ولايزيد مستوى الذكاء فى هذه الحالة عن مستوى العته والبله.

ومن الخصائص المميزة فى هذه الحالة بجانب قصر القامة الشعر الخشن الخفيف، والشفتان الغليظتان واللسان المتضخم، والرقبة القصيرة والسميكة، والبطن البارزة المستديرة، والصوت الخشن، والكسل الواضح، والحركة البطيئة والنمو الجنسى المتآخر، والغدة الدرقية غائبة غالبا مع وجود تورم شحمى فى الرقبة.. وهم فى العادة أطفال هادئون متبلدون انفعاليا. .(١٧)

أما عن أسباب القماءة أو القصـاع، فيرجع إلى نقص هرمون الغدة الدرقية منذ المرحلة الجنينية، وتتحسن حالتهم الجسمية ونموهم ودرجة ذكائهم اذا عولجوا مبكرا (خلال السنة الأولى).

(٣) صغر الجمجمة : Microcephalies

وهم فريق من ضعاف العقول يتميزون بصغر الرأس، وفى العادة يكون حجم الوجه عاديا، بينما يكون الدماغ صغيرا ولايزيد مستوى الذكاء فى هذه الحالات عن العته، والبله ومن الخصائص المميزة صغر حجم الجمجمة وخاصة فوق الحاجبين رغم نمو الوجه بالحجم الطبيعى. يأخذ الوجه الشكل المخروطى، ويفيض جلد الرأس على العظم الذى يغطيه فيبدو مجعداء والنمو اللغوى متخلف والكلام غير واضح، وقد تصاحب هذه الحالة نوبات التشنج والصرع، مع زيادة النشاط الحركى؛ وعدم الاستقرار، وترجع أسباب هذه الحاله إلى اصابة الجنين فى الشهور الاولى نتيجة علاج الأم بالآشعة أو الصدمات الكهربائية، أو حدوث عدوى أثناء فترة الحمل أو وجود موروث (جين) متنحى مسئول عن الحالة، أو التحام عظم الجمجمة مبكرا بحيث لايسمح بنمو حجم المخ نموا طبيعيا.

(٤) كبر الجمجمة : Macrocephalies

وهذه حالات من ضعاف العقول يتميزون بكبر حجم الرأس وحجم الجمجمة، ويصاحب زيادة حجم الجمجمة زيادة فى حجم المخ وخاصة المادة البيضاء، ويتراوح مستوى الضعف العقلى فى هذه الحالات بين البلة والعته وهى حالات نادرة الحدوث ومن الخصائص المميزة لهذه الحالات كبر حجم الجمجمة عن المعتاد وخاصة فوق الحاجبين والآذنين رغم نمو الوجه بالحجم الطبيعى، وعادة يصاب البصر وتحدث التشنجات، ومن أسباب هذه الحالة وجود عيب فى المخ عن طريق المورثات (الجينات) أدى إلى نمو شاذ فى

أنسجة المخ وفى الجمجمة ويلاحظ فى هذه الحالة بالذات أن نمو حجم الدماغ لايعنى بالضرورة وجود الضعف العقلى لأن حدوث الضعف العقلى يتوقف على مدى التلف الذى أصاب المخ. (١٧)

(٥) استسقاء الدماغ : Hydrocephaly

وفيه تنتفخ الجيوب المخية وينضمر نسيج المخ، وقد يقل نمو الذكاء، ويتوقف مدى الضعف العقلى على مقدار التلف الذى حدث بنسيج المخ. ويتراوح مستوى الضعف العقلى بين الأفن والعته، ومن الخصائص المميزة لحالة استسقاء الدماغ كبر حجم الجمجمة، رغم بقاء حجم الوجه عاديا، ويكون شكل الجمجمة مثل الكمثرى المقلوبة، ويشتد جلد الرأس على سطح الجمجمة الكبيرة الحجم وتضطرب الحواس وخاصة البصر، والسمع، وتشاهد نوبات الصرع، ويضطرب النمو والتوافق الحركى.

وترجع أسباب هذه الحالة إلى احتمال حدوث عدوى مؤثرة أثناء الحمل مثل الزهرى والالتهاب السحائى، مع وجود عوامل وراثية مؤثرة، ويمكن معرفة الحالة مبكرا عن طريق قياس حجم الجمجمة والعلاج الوحيد المعروف هو الجراحة عن طريق ما يسمى أنبوبة التحويل لتصحيح دورة السائل المخى الشوكى وتخفيض ضغطه على المخ وتصريفه إلى الوريد العنقى حيث يمتص بسهولة وبلا ضرر فى الدم.

(٦) حالات العامل الريزيسى فى الدم : R. H. Factor

وهذه حالات ضعف عقلى ترتبط باختلاف دم الام عن دم الجنين من حيث العامل الريزيسى ، وهو احد مكونات الدم ويتحدد وراثيا، فاذا كان العامل الريزيسى عند كل من الأم والأب سالبا أو موجبا فلا توجد مشكلة، اما اذا كان العامل الريزيسى عند كل من الأم والأب مختلفا (حيث يكون دم الأم

سلبيا بينما يكون دم الأب موجبا) فهذا يؤدى إلى تكوين أجسام مضادة والى اضطراب فى توزيع الاكسجين، وعدم نضج خلايا الدم، وتدمير كرات الدم الحمراء عند الجنين وبالتالى يؤثر هذا فى تكوين المخ مما قد ينتج عنه تلف المخ والضعف العقلى. فمثلا اذا كانت الأم –RH أى لايوجد بها هذا العامل، والأب +RH أى يوجد لديه هذا العامل وورث الجنين من أبيه نوع دمه + RH حدث هذا الاضطراب، وعند الميلاد يكون الطفل كسولا لديه فقر دم وصراخه عاليا، ويتشنج كثيرا، وقد عزى بعض الباحثين موت كثير من الأجنة فى أرحام أمهاتهم إلى مثل هذا الاضطراب، واذا تم تشخيص هذا الاضطراب مبكرا وتم العلاج خلال الأسابيع الأولى من حياة الطفل عن طريق نقل الدم المخالف–من حيث العامل الريزيسى–كاملا من والى الطفل، فيكون الأمل فى الشفاء كبيرا ولأغراض الوقاية ينصح المتفقون على الزواج بمعرفة هذا العامل. (١٧).

علاقة الضعف العقلى بالصرع :

يتضح مما سبق أن نسبة من ضعاف العقول تتتابهم نوبات صرع، ذلك ان الخلل العضوى أو الوظيفى فى الدماغ آدى إلى تأخر النمو العقلى، كما أدى فى الوقت نفسه إلى الاصابة بالصرع، سواء أكان ذلك قبل الولادة ام أثناءها أو نتيجة اصابة الطفل فى سنوات طفولته باصابة بالغة فى الدماغ أو بالتهاب الدماغ نتيجة حمى، وهناك حالات كان ذكاء الطفل فيها سويا واصيب بالصرع فتعسر نمو ذكائه قبل اكتماله أى اصيب بدرجة من درجات الضعف العقلى (الصرعى).

علاقة الضعف العقلى بالذهان (المرض العقلى) :

فقد يصاب ضعاف العقول بأنواع الذهان، كالفصام أو الهوس أو الاكتئاب، بل لعليهم أكثر من الأسوياء تعرضا للاصابة بالذهان، ويغلب أن

يكون وضعهم بالمصحات العقلية بسبب اصابتهم بنوع من أنواع الذهان ويشفون من الذهان ولكنهم يغادرون المصحة ضعاف عقول كما كانوا أولا. (٨٨).

(خامساً) : التصنيف حسب العوامل التربوية :

يصنف التربويين المتخلفين عقليا إلى فئتين :

أ – فئة قابلى التعلم Educable

ب– غير قابلى التعلم Un-Educable

وتقابل الفئة الأولى طبقة المورون، وتقابل الفئة الثانية طبقتى البله والمعتوه. وتلحق الفئة الأولى بمعاهد التربية الفكرية التابعة لوزارة التربية، بينما تلحق الفئة الثانية بمؤسسات التثقيف الفكرى والمهنى التابعة لوزارة الشئون الأجتماعية. ويعتبر هذا التصنيف من أكثر التصنيفات شيوعاً وتقبلا بين العاملين فى هذا المجال لعدة اعتبارات رئيسية، أهمها أن المتخلف ليس كذلك الا من حيث صعوبة تعلمه بعض المفاهيم والمهارات ولكنه قد يحرز تقدما فى نواحى التكيف الاجتماعى أو القدرة الميكانيكية أو التدريب أو التذوق الفنى. (٦٦).

تشخيص الضعف العقلى :

يجب على الوالدين والمربين المبادرة بالتشخيص المبكر لحالات الضعف العقلى حتى يمكن اتخاذ الإجراءات اللازمة لمساعدتهم فى الوقت المناسب.

ويجب الحرص وتوخى الدقة فى تشخيص الضعف العقلى لأن الخطأ فى تشخيص حالة طفل بأنه ضعيف العقل يعتبر أمرا يغير مستقبل حياته ويجب أن يقوم تشخيص الضعف العقلى على النحو التالى :

(١) الفحص النفسى : وفيه تحدد نسبة ذكاء الطفل (أقل من ٧٠) ويلاحظ سلوكه العام (غريب، بدائى)، وقدرته على التمييز، وقدرته على التعبير عن نفسه (ضعيفة) ومحصولة اللغوى (متأخر غير واضح) وشخصيته (غير ناضجة) وتوافقه الانفعالى (سيىء) ويستقصى عن وجود تلف فى المخ.

(٢) التحصيل الأكاديمى والتقدم الدراسى : يلاحظ فيه نقص نسبة التحصيل، وعدم النجاح فى المدرسة ونقص القدرة على التعلم، ونقص المعلومات العامة.

(٣) الفحص الطبى والعصبى والمعملى : وفيه يفحص النمو الجسمى العام مع ملاحظة علامات الضعف العقلى الكلينيكى والنمو الحركى وفحص الحواس، وفحص الجهاز العصبى، واستقصاء أسباب الضعف العقلى قبل وأثناء وبعد الولادة، واجراء الفحوص المعملية للأمصال والبول والدم والسائل النخاعى الشوكي ووظائف الغدد الصماء وعمل الأشعة السينية للرأس ورسم المخ . . . إلخ.

(٤) البحث الأجتماعى : وفيه يؤخذ تاريخ واف للطفل وحالته وأسرته ويدرس مستوى نضجه وتوافقه الاجتماعى (متأخر وغير متوافق وأقل شعبية) ومدى اعتماده على الأخرون وحاجته إلى الأشراف فى سلوكة الاجتماعى. (١٧).

(٥) التشخيص الفارقى : يجب المقارنة بين الضعف العقلى وبين التأخر الدراسى والمرض العقلى، والعاهات الجسمية، واضطراب الكلام، والصرع.

المشكلات السلوكية لضعاف العقول :

لاتوجد كلها لدى حالة واحدة، وهى تنطبق على أقصى درجات الضعف العقلى، وتخف حدتها فى الحالات الخفيفة.

بصفة عامة فان ضعاف العقول يعجزون عادة عن رعاية أنفسهم فهم لايستطيعون الاعتماد على أنفسهم فى شق طريقهم فى الحياة بحيث يحتاجون باستمرار إلى الاشراف من الغير لحمايتهم وحماية غيرهم منهم، ويرجع ذلك لعدم ادراكهم الحافظة على صحتهم وحياتهم، وكثرة تعرضهم للحوادث بنسب اكبر من العاديين لعدم ادراكهم للأخطار التى يتعرضون لها فى حياتهم اليومية. (٢٦)

وتتضح المشكلات الاجتماعية التى تصاحب الضعف العقلى فى صعوبة التوافق الاجتماعى، واضطراب التعامل الاجتماعى، والجناح ونقص الميول والاهتمامات والانسحاب والعدوان وعدم تحمل المسئولية واضطراب مفهوم الذات والميل إلى مشاركة الاصغر سنا فى النشاط الاجتماعى. (١٧)

أما المشكلات الانفعالية لدى الأطفال المتخلفين عقليا فتظهر فى عدم قدرتهم على ضبط دوافعهم وغرائزهم وعدم استقرارهم الانفعالى فتأتى انفعالاتهم مغايرة للمواقف التى يمرون بها فيظهرون تبلدا انفعاليا احيانا، ويظهرون فجاجة الانفعال أحيانا آخرى، ونتيجة لعدم قدرتهم على ضبط سلوكهم فيخالفون القواعد الخلقية فى معظم الأحيان-ويتعرضون للانقياد نتيجة لسرعة التأثر، ومن ثم يكونون موضع استغلال من الآخرين فى صور متعددة.

أما عن المشكلات العقلية، فتتضح فى بطء النمو العقلى المعرفى ونقص نسبة الذكاء، وعدم تكامل وانسجام القدرات العقلية وضعف القدرة اللغوية، والذاكرة، وعدم القدرة على التركيز والانتباه، وبطء القدرة على

التعلم والتحصيل، مع عدم القدرة على حل المشكلات، نتيجة لنقص المعرفة وعدم الاستفادة من الخبرات السابقة.

وتتلخص المشكلات التى تصاحب الضعف العقلى فى التالى :

١- العجز كليا أو جزئيا عن الانتاج.

٢- التخريب والتدمير نتيجة للضعف العام للبصيرة وعدم القدرة على التفكير.

٣- التشرد الذى يرجع اساسا لعدم ادراكهم.

٤- السلوك الاجرامى أو العدوانى، وتتسم جرائمهم بالبساطة والسهولة وعدم التعقيد لضعف ادراكهم وانقيادهم للغير.

٥- الوقوع فى الانحرافات الجنسية واستغلالهم فى ذلك.

لهذا كله فان فئة المتخلفين عقليا فى حاجة ماسة للرعاية والتوجيه بمعرفة المتخصصين وعن طريق المؤسسات المختلفة الملائمة لهم.

السمات العامة للمعوقين عقليا

ليس من شك أن التعرف على السمات العامة للمعوقين عقليا يساعد المربون والاخصائيون على تقديم أفضل الخدمات النفسية والتربوية والاجتماعية التى تفى باحتياجات ومطالب المعوقين، ويمكن الاعتماد فى الكشف عن هذه السمات من خلال البحوث الميدانية التى تمت فى هذا المجال. وسوف نقدم فى هذا الجزء لدراسة ميدانية قامت فى البيئة المصرية بهدف التعرف على خصائص المعوقين عقليا الجسمية والحسية والحركية، والخصائص المعوقين عقليا الجسمية والحسية والحركية، والخصائص العقلية والخصائص الانفعالية والخصائص الاجتماعية، والخصائص المتصلة باللعب. قام بهذه الدراسة

لطفي بركات واستمرت هذه الدراسة لمدة خمس سنوات. بدات الدراسة باعداد استمارة بحث حالة على عينة من المعوقين عقليا شملت (٣٥٠) طفلا واستهدفت الاستمارة التعرف على الخصائص التالية :

أ- الخصائص الجسمية والحسية والحركية :

- مدى نمو جسم الطفل المعوق عقليا.
- مدى قدرته على السمع والبصر واللمس والانتباه.
- هل هناك اتساق بين نسب أعضاء الجسم؟
- هل يتعرض الطفل للأمراض؟
- هل يمكنه مسك الاشياء والتحكم فيها؟
- هل يقف متزنا أم مهتزا في حركاته؟

ب- الخصائص العقلية :

- هل يميز الفروق التي تبدو بين شيئين متماثلين تقريبا؟
- هل يفرق بين الكائنات الحية والجامدة؟
- هل يعبر عن أفكاره بألفاظ مناسبة؟
- هل يميل إلى الخيال أم الواقع؟
- هل يميل إلى التفكير في الأمور الحسية أم العقلية؟

جـ- الخصائص الانفعالية :

- هل الطفل سريع التعبير عن انفعالاته؟
- هل تنعكس انفعالاته على وجهه بوضوح؟
- هل يقصر انفعالاته على موضوع الانفعال وحده؟
- هل انفعالاته حادة أم هادئة؟
- هل هو سهل الاستثارة، سهل الاستجابة؟
- هل يوجه انفعالاته نحو نفسه ام نحو الآخرين؟ (٦٦).

د- الخصائص الاجتماعية :

- هل يبادئ الآخرين في تكوين علاقات معهم؟
- هل يكون اصدقاء بسرعة؟
- هل هو أميل إلى التعاون أم الأنانية؟
- هل يتحمل مسئولية عمل ما؟
- هل يفي بوعده؟
- هل يشعر بولاء نحو الجماعة؟
- هل يحترم العادات والتقاليد السائدة في الجماعة؟

هـ- خصائص النمو المتصلة باللعب :

- ما أحب الألعاب التي يميل اليها؟
- هل يميل إلى اللعب الفردي أم الجماعي؟
- هل يلعب لعبا هادفا أم تلقائيا؟
- هل يستمر في اللعبة حتى نهايتها؟

وقد أسفرت تحليلات هذه الاستمارة التي استغرقت خمس سنوات على النتائج التالية :

أولا : الخصائص الجسمية :

وضحت الفروق الجسمية بين المعوقين من طبقتي البله والمعتوهين وبين الأطفال العاديين، فقد كانوا أصغر جسما وأقل حجما ويميلون إلى السمنة، وكان بلوغهم الجنسي مبكرا ولقد تتبع الباحث حالات من المعوقين الذين ترددت حولهم شكاوى الشذوذ الجنسي ولم تتعد أعمارهم عشر سنوات وكان مرد هذا الشذوذ إلى حالات تعويضية يريد فيها المعوق اثبات كيانه وتحقيق ذاته.

- لوحظ عدم وجود تناسق بين وزن المعوقين وطولهم كذلك اطرافهم لم تكن متسقة أو متناسبة.
- قدراتهم الحسية كانت سريعة ونشطة وحركاتهم اتسمت بالعشوائية.

ثانيا : الخصائص العقلية :

- قدراتهم على الادراك العقلى كانت محدودة للغاية فقدراتهم على التصور ضعيفة وعلى ادراك العلاقة بين شيئين محدودة للغاية.
- انتباههم مشتت دائما، واتضح فى كثرة الأخطاء التى يرتكبونها أثناء القراءة أو الكتابة، بعضهم لايعرف كيف يبدأ، يتركون المعلم أثناء شرحه للدرس وينشغلون عنه بالغناءوالشرود والعراك والآكل والخروج من الفصل.
- قدراتهم على التذكر تكاد تكون معدومة.
- عمليات تداعى المعانى عندهم منحطة وقدراتهم على التحليل والتركيب متوسطة ولاسيما ازاء المحسوسات.

ثالثا : الخصائص الانفعالية :

- تميزت بشدة الانفعالية وتقلبها وحدتها.
- هوائيون متقلبون.
- يخافون من بعض الحيوانات ومن الأماكن المغلقة والمفتوحة والمرتفعة والمظلمة. (٦٦).

رابعا : الخصائص الاجتماعية :

- اجتماعيّون.
- انسحابيون لايتحملون المسئولية.
- علاقاتهم بالأصدقاء وقتية.

- لايحترمون العادات والتقاليد والقيم السائدة فى الجماعة حولهم.

خامسا : خصائص النمو المتصلة باللعب :

- يميلون إلى اللعب الجماعى.
- يميلون إلى السيطرة على اللعب.
- لايحترمون أصول اللعب ومبادئه.
- يتعاركون أثناء اللعب.
- لايراعون النظام وقواعده.

الفصل الخامس

البرامج التربوية الفردية
للأطفال المعوقين عقليا

البرامج الفردية
لضعاف العقول

مقـدمة :

ان الطفل المعوق عقليا غالبا ما يمكنه الحياة بصورة مستقلة عن الآخرين وممارسة عمل أو حرفة يتكسب منها، فالنجاح فى الحياة لا يعتمد فقط على ذكاء الفرد بل يعتمد أيضا على القدرات المختلفة أو النضج الانفعالى والعاطفى والنشاطات، والعلاقات الاجتماعية. فقد يكون ذكاء الطفل محدودا أو أقل من العادى ومع هذا نجده ناجح فى حياته وسعيد ومحبوب ومستمتع بكل لحظة يعيشها.

وعندما نقول عن طفل انه متخلف فهذا يعنى انه متخلف فحسب فى نسبة ذكائه وبعض امكانياته الاجتماعية وليس فى كل قدراته وامكانياته الأخرى التى يمكن تنميتها، وبناء على هذا يجب أن يدرس كل طفل متخلف بشكل فردى وبأكثر من طريقة للوصول لأقرب صورة لحقيقة أمكاناته التى يمكن تطويرها وتنميتها.

وعلى كل من يتعامل مع الطفل المعوق أن يتعاون لمساعدة هذا الطفل المعوق وتدريبه وتحسين قدراته وتنميتها.

وفى حالة الطفل المعوق عقليا لايمكن عمل أى شئ بالنسبة لعوامل الوراثة ولكن يمكن الكثير لتعويض التأخر فى النمو والبطء فى الاستجابة وذلك عن طريق برامج وتدريبات خاصة متنوعة، فكلما نال الطفل رعاية واستثارة وتدريب فى سنوات مبكرة كلما كانت الاستفادة أكبر ويدفعه هذا للأمام أكثر مما لو نال نفس هذا التدريب فى سن متأخرة.(٧٨).

كيف تساعد المعلمة الطفل المعوق عقليا؟

على المعلمة ان تراعى الآتى :

(١) ان كل طفل حالة خاصة منفردة، فالفروق بين الأطفال المعوقين عقليا بعضهم وبعض كبيرة، بحيث لايمكن تطبيق ما تم بالنسبة لطفل على طفل آخر.

(٢) ايمان المعلمة بامكانية تعليم وتدريب الطفل المتخلف شئ أساسى. فلو فقدت المعلمة الحماس أو شعرت بأن الجهد المبذول جهد ضائع فمن المؤكد أن الطفل لن يتقدم فى أى شئ.

(٣) ليس المهم كمية التعليم، وانما الأهم بالنسبة له هو نوع التعليم، فلا يفيد الطفل ان يقضى ساعات طويلة فى تعلم مهارات كثيرة بشكل غير جيد، بل المفيد ان يقضى فترة بسيطة فى التعليم بشكل صحيح ومدروس حيث تكون النتيجة أفضل.

(٤) نمو الطفل المعوق عقليا ابطأ من نمو الطفل العادى، فمعرفة مراحل النمو الطبيعية تساعد فى تقديم برامج ناجحة للطفل المتخلف تجعله يلحق بقدر الامكان باطار النمو الطبيعى.

(٥) لاينطبق تعلم الطفل على المواد الدراسية بل هى أعم من ذلك، فتشمل كل ما اكتسبه الطفل فى المواقف المختلفة وما نعمله للطفل يجب ان يكون مفيدا ويدفعه للتقدم والنمو.

وفى هذه الحالة، نقصد بعملية التعلم بالنسبة للطفل المعوق :

(أ) المحيط التعليمى :

وهو العالم المحيط بالطفل الذى يمارس فيه حياته وتجاربه.

(ب) نموذج السلوك :

وهو ما تقوم به المعلمه وتطلب من الطفل تعلمه، مثل الأكل بالملعقة، اضاءة نور، أو أى سلوك يومى يفيد الطفل أن يتعلمه.

(جـ) التشجيع والواقع :

وهو ايجاد دافع للطفل للقيام بالسلوك الذى نرغب ان نعلمه له ومنحه مكافأة ترضيه عند القيم به.

(د) التفاعلات والتعليمات والمعلومات:

وهو التفاعل اليومى الذى يتم بين الطفل ومعلمته وزملائه من ابتسام وتعليمات وطلبات، والبيئة المحيطة بالطفل مليئة بالمثيرات يمكن للطفل التعامل معها لو اعطى التعليمات الواضحة البسيطة وبصورة تلقائية.

ان أسلوب المعلمة فى التحدث مع الطفل والتعامل معه هام للغاية.(٧٨).

فن التعامل مع الأطفال المعوقين عقليا :

(١) المحيط التعليمى :

فى ضوء المجالات الأربعة السابقة يجب ان يتميز المحيط التعليمى الجيد بعنصرين :

(أ) تنوع المثيرات فيه.

(ب) تنظيم المثيرات بشكل فيه معنى وترتيب.

لذلك يجب تحريك الطفل من مكان لآخر حتى يتعرض لمثيرات متنوعة. ويجب تقليل الضوضاء المحيطة بالطفل حتى يستطيع سماع الأصوات المنفردة ويميزها فيما بعد.

ان تنوع مجال الاستثارة مهم لنمو الطفل وسعادته فخروج الطفل المتخلف للنزهة أو التسوق أو للحدائق أو لزيارة الأقارب أو حتى السير فى الطرق يستثير الطفل ويساعده. (٧٨).

(جـ) ان المجال الذى يعيش فيه الطفل يجب ان يتسم بالنظام بدرجة تسمح للطفل بالعثور على احتياجاته وتعلم اماكن الأشياء ومواقعها.

وعلى المعلمة أن تعلم الطفل المتخلف كيف يحيا فى المجتمع وأن يتعلم نتائج أفعاله، فمثلا إذا اقترب من النار احترقت يده، واذا أدار زر الكهرباء أضاء المصباح، واذا حياه الناس وجب عليه رد التحية .. الخ.

(٢) نماذج السلوك :

يحب الطفل عادة التقليد ويجد متعة فى ذلك، وعن طريق التقليد يتعلم الطفل الكثير، وفى حالة الطفل المعوق عقليا نجد أنه محتاج للتقليد اكثر من غيره من الأطفال، وعلى المعلمة أن تقوم أمامه بالسلوك الذى ترغب فى تعليمه للطفل بشكل واضح وببطء ومرات ومرات حتى يستطيع الطفل أن يعيده ويقلده.

ان مساعدة الطفل على أداء شئ معين مهم، ولكن الأهم منه اعطائه الوقت الكافى ليقوم به بنفسه ويساعده ذلك فيما بعد على ادراك العلاقات بين الأشياء، وعلى الفهم وليس فقط على تقليد ما يقوم به الكبار، ويجب على المعلمة أن تمده بالتشجيع والثناء على خطواته الصحيحة حتى يعرف انه أصاب، وفى كل محاولة من محاولات الطفل يجب ألا يغيب عن ذهن المعلمة أن الحاجة الأساسية لأى طفل هى الحب والاهتمام والأمن لكى يكتسب الطفل الثقة بالنفس ويبدأ فى اكتشاف العالم المحيط به دون رهبة.

وعند تعليم الطفل أى نشاط يجب أن تكون مدة التعليم قصيرة وعلى فترات مع الأخذ فى الاعتبار ان الطفل المتخلف يجد صعوبة فى الانتقال السريع من نشاط لآخر.

ان الطفل المتخلف يفتقر إلى المبادأة ولذا يجب على المعلمة تدريبه على المبادأة بأن تجعلة يختار مايريده من لعب أو نشاط.

(٣) التشجيع والدافعية :

الدافعية قد تكون خارجية المصدر كالرغبة فى نيل مكافأة أو مكانة، أو داخلية المصدر مثل رغبة أو فضول يدفع الطفل للقيام بعمل ما، وفى حالة الطفل المتخلف فان الدافعية تكون خارجية المصدر. ويجب على المعلمة أن تشجع وتنمى لدى الطفل المتخلف الدافعية الداخلية بأن تجعله يحب الاستكشاف ولذلك يجب ألا يخاف الطفل من العقاب الذى قد توقعه المعلمة إذا ماحاول اكتشاف شئ جديد. (٧٨).

(٤) التفاعلات والتعليمات والمعلومات :

عند تعليم الطفل يجب مراعاة قاعدتين أساسيتين :

١- الانتقال من المعلوم إلى المجهول، أى البدء بشئ يعرفه الطفل والارتقاء به لشئ جديد لايعرفه.

٢- معرفه وتحديد ماهو مطلوب من الطفل تعلمه بالضبط.

ولتعليم الطفل الخطوة الأرقى من تلك التى يقوم بها فعلا تتبع المعلمة أحد الوسائل التالية، أو حتى كلها معا بالتبادل :

(أ) الاشارة واعطاء المثل، أى أن تقوم المعلمة بالمهارة المطلوب تعلمها أمام الطفل وتطلب منه تكرارها.

(ب) التشكيل : مثل عملية تشكيل اناء من الخزف أي القيام بالمهارة المعينة خطوة خطوة مع تحسين الأداء في كل مرة حتى تصل في النهاية إلى الجودة المطلوبة.

(جـ) التلقين : أي الأخذ بيد الطفل إذا عجز عن تقليد أداء المعلمة ومساعدته في الوصول إلى المطلوب.

وأنجح وسيلة لتعليم الطفل هي تعليمه عن طريق اللعب، فعن طريق اللعب يمكن للمعلمة تعليم الطفل أشياء كثيرة بشرط أن يشعر انه يلعب ولا يتعلم، أنه يلهو ويمرح ويشعر بمتعة وسعادة.

وأثناء اللعب مع الطفل يجب ان يقترن اللعب بالحديث حتى يتعلم الطفل التخاطب والتواصل على أن يكون هناك موضوع يدور حوله الحديث. (٣٨)

تصميم البرامج التربوية الفردية :

من الضروري أن نضع برنامجا تربويا فرديا لكل معاق سواء أكان في مؤسسة تعليمية أو في طريقه للالتحاق بها، فيجب أن يكون هذا البرنامج معداً قبل أن تقدم للطفل التربية الخاصة أو الخدمات المتصلة بها.

فعندما تلاحظ معلمة رياض الأطفال أن أحد الأطفال يعاني من بعض الصعوبات أو المشاكل أو الاعاقات التي تعيقه عن التحصيل أو المشاركة الايجابية في الأنشطة داخل المجموعة التي ينتمي اليها مما يستلزم ضروريا عمل برنامج تربوي فردي له أو عندما يتقدم أحد أولياء الأمور بطلب الحاق طفله في برامج التربية الخاصة في احدى المؤسسات أو المدارس فان الأمر يستلزم، وقبل الشروع في تقديم التربية الخاصة له، ضرورة أن يشكل فريق عمل من المتخصصين لتقرير مدى حاجة هذا الطفل إلى البرنامج التربوي

الفردى، وتحديد نوعية المتخصصين والخدمات اللازمة لتحقيق ذلك ومدى توافر هذه الخدمات فى المدرسة أو فى المؤسسات الاجتماعية، وذلك بهدف تصميم برنامج تربوى فردى خاص بالطفل ولتحقيق ذلك لابد من عمل الخطوات التالية : (٦٥).

(أولاً) : دراسة الحالة :

وهى الوعاء الذى ننظم ونقيم فيه كل المعلومات والنتائج التى نحصل عليها عن الطفل، وتركز دراسة الحالة على الطفل نفسه، وهى أساساً استطلاعية فى منهجها وتهدف إلى التوصل إلى الفروض، عن طريق المقابلة والملاحظة والتاريخ الاجتماعى والفحوص الطبية والاختبارات النفسية. ان دراسة الحالة التى تدور أساسا حول الكائن الانسانى فى تفرده، تكون الطريقة المفضلة لدى واضعى البرامج الفردية فى مجال التربية الخاصة.

مصادر المعلومات فى دراسة الحالة :

تختلف المعلومات الواردة فى دراسة الحالة باختلاف مصادرها، وتشمل :

(١) الملاحظة : تتم ملاحظة الطفل خلال المقابلة والفحص السيكولوجى وملاحظات الآخرين الذين يعرفون الطفل.

(٢) البيانات الكمية والكيفية المتمثلة فى نتائج الفحوص الطبية والمعملية والاختبارت السيكولوجية.

(٣) البيانات التاريخية المستمدة من السجلات والوثائق والمقابلات، وتشمل : التاريخ العائلى والشخصى، والأجتماعى، والتعليمى وهى البيانات التى تلقى ضوءا على نشأة مشكلات الطفل وأصولها.

وقد نحصل على الكثير من المعلومات عن الطفل من مصادر أخرى مثل : أفراد عائلته وزملائه ومعلميه وأطبائه المعالجين، ومن السجلات المدرسية والطبية ومذكرات الأم عن طفلها. وليس من المستبعد أن يحرف الآباء والأمهات المعلومات عن الطفل ولذلك فانه من المفيد دائما المقارنة بين المعلومات التى نحصل عليها من مصادر مختلفة.

وفى كل الحالات فانه يتعين على القائم بدراسة الحالة أن يحدد ما إذا كانت المعلومات حقائق ثابتة لايرقى اليها الشك، أم احتمالات يوجد ما يرجحها، أم ممكنات لايتوفر الدليل عليها، ولكن الصيغه الكلية للحالة لاتنفى امكانية صحتها.(٦٨).

ويختلف الرأى حول مدى الحاجة إلى الالتزام باطار أو مخطط محدد فى دراسة الحالة، فمن ناحية يرى البعض أن الالتزام بمخطط محدد قد يقيد حرية دارسى الحالة المعنية، فيلتزم بجمع بيانات ليس لها دلالة بينما يفوته جمع البيانات ذات الدلالة. ويرى البعض الآخر انه من المفيد الالتزام بخطة موحدة مع ترك الحرية للدارس فى الاضافة أو الحذف، الا ان هناك حدا أدنى من المعلومات يتعين توفرها فى كل الحالات.

ان دارس الحالة المدرب جيدا يكون اقدر بحكم خبراته على الحكم بما إذا كان من الضرورى ام من غير المفيد جمع معلومة معينة فى الحالة المعنية، فمثلا فى حالات الضعف العقلى، لايكفى تحديد نسبة الذكاء ولكن يتعين تقدير مستوى التوافق الاجتماعى وامكانيات تأهيل الطفل،(٦٨). وفى مشكلات السلوك لدى الأطفال، يكون من الضرورى تقصى خبرات الطفل الماضية وحالته الحاضرة، وتحديد قدراته ومهاراته الحسية والحركية.

وبالطبع فان جمع البيانات السابق ذكرها ليست مهمة معلمة رياض الأطفال بمفردها، بل أن جمع المعلومات والبيانات المختلفة عن الطفل صاحب الحالة يتطلب تعاون متخصصين كالاخصائي النفسي، والأخصائي الاجتماعي والطبيب المعالج وغيرهم من المختصين، بجانب معلمة الفصل.

كما يجب أن يشترك ولي أمر الطفل في هذا الأمر، ثم يقرر فريق التشخيص بعد ذلك مدى صلاحية وكفاءة هذه المعلومات أو مدى الحاجة إلى مزيد من المعلومات عن الطفل صاحب الحالة.

(ثانياً) : تقويم الشخصية :

يتم تقويم الطفل عن طريق تنسيق البيانات التي حصل عليها عن الطفل بما يسمح برسم صورة واضحة عن الشخصية بالاستعانة بمختلف المصادر من ملاحظة ومقابلة واختبارات ... الخ.

وسنقدم في هذا الجزء بطاقة لتقويم شخصية الطفل (*) وتهدف هذه البطاقة إلى مساعدة واضعي ومنفذي البرامج الفردية للطفل المعاق أو ذي الحاجات الخاصة.

وتتكون البطاقة- بالاضافة إلى البيانات العامة والمميزة- من تسعة أقسام رئيسية : (١) تحديد المشكلة (٢) الجهود التي بذلت لحلها (٣) الطفل في الروضه (القدرات -التحصيل- النشاط- حالة الطفل أثناء ممارسة الأنشطة داخل الروضة- موقف الطفل من الروضة والمعلمة والاطفال الآخرين)، (٤) بيانات عن البيئة : الحالة المنزلية، الوالدان، الأخوة، التاريخ

(*) استعانت المؤلفة في هذا النموذج لتقويم الشخصية (بتصرف)، ببطاقة تقويم الشخصية من اعداد الدكتورين محمد عماد الدين اسماعيل، سيد عبد الحميد مرسي، المنشورة في : لويس كامل مليكة علم النفس الاكلينيكي، جـ١، الهيئة العامة للكتاب، ١٩٨٠، ص٩٩-١٠٠.

التطوري، السلوك المميز للطفل، البيانات الاضافية عن البيئة (٥) بيانات عن النمو والتطور وتشمل الصحة والمظهر العام، أهم الصفات المتعلقة بكل مرحلة من مراحل النمو التالية : الوليد، سن المهد، الطفولة المبكرة (٦) بيانات عن ديناميات الشخصية: وتشمل الحاجات والالتزامات، والتوافق مع الواقع، الانفعالات (٧) تشخيص مشكلات الطفل وتقويم شخصيته (بناء الشخصية، التغيرات التي طرأت على الطفل، تشخيص مشكلات الطفل وتفسيرها) (٨) التوصيات.. (٩) التتبع وتسجل فيه النتائج التي تحققت والمشكلات الأخرى التي تبرز لدى الطفل أثناء تقويمه.

(ثالثاً) : مؤتمر الحالة وعمل برنامج تربوي فردي :

بعد ان يتم جمع المعلومات الخاصة بالطفل، وبعد ان تتم عملية التقويم يقوم المسئول في المدرسة أو المؤسسة بالدعوة إلى اجتماع يحضره فريق التقويم الذي يتكون من : معلمة الطفل- الاخصائي النفسي- الاخصائي الاجتماعي- الطبيب المعالج، وغيرهم ممن اشتركوا في عملية التقويم، كما يحضره ولي أمر الطفل، كما يدعى إلى هذا الاجتماع بعض المختصين الذين تتناسب طبيعة تخصصاتهم مع نوع اعاقة الطفل، حيث يتم في هذا الاجتماع مايلي :

(أ) تفسير المعلومات ونتائج التقويم الخاصة بالطفل.

(ب) تحديد نوع ودرجة اعاقة الطفل.

(جـ) تحديد مدى امكانية استفادة الطفل من البرنامج التربوي الفردي.

(د) تحديد نوعية المختصين والخدمات اللازمة للعمل مع الطفل وفق البرنامج التربوي الخاص به.

(هـ) تحديد الأهداف القصيرة والبعيدة المدى التى نسعى لتحقيقها من خلال البرنامج التربوى الفردى، وعند وضع الأهداف يجب مراعاة النواحى التالية :

١- الدرجة التى يجب أن تصل اليها المهارة.

٢- تاريخ البدء فى التعليم أو التدريب.

٣- اسم الاخصائى الذى سوف يقوم بالعمل مع الطفل.

٤- تحديد أوقات عمل الاخصائى مع الطفل.

٥- تحديد مكان العمل.

٦- تحديد الأدوات والوسائل التى سوف تستخدم فى العلاج أو التدريب.

٧- تحديد المعيار أو المقياس الذى سوف يتحدد بواسطته درجة التقدم التى حققها الطفل.

٨- تحديد نوع البرامج التعليمية التى يحتاجها الطفل.(٦٥).

هذا، وقبل أن نقدم لبعض البرامج الفردية التى تقدم للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، يحق لنا أن نستعرض للتطور التربوى فى رعاية المعوقين بشكل مفصل.

التطور التربوى لرعاية المعوقين "البرامج الفردية" :

كان مطلع عصر النهضة بداية علمية وتربوية لمواجهة المعوقين عقلياء على أن الرعاية التربوية ذات الصبغة العلمية لم تتضح معالمها الا فى أواخر القرن الثامن عشر حيث ظهر مربون وأطباء اهتموا بدراسة حالات الاعاقة العقلية بروح علمية آسرة، مما يمكن ايجاز مجهوداتهم التربوية على النحو التالى :

(١) جهود ايتارد :

كان ايتارد من أنصار المذهب التجريبي الذي يؤمن بأن الحواس هي مصدر المعرفة، ولقد وضع برنامجا لطفل عثر عليه أحد الصيادين في غابة أثيرون بفرنسا، وكان من طبقة المعتوهين، وكانت مدة البرنامج خمس سنوات توصل فيها إلى النتائج التالية :

- في مجال النمو العقلي :

نجح ايتارد في تعليم الطفل مبادئ بسيطة في القراءة والكتابة.

- في مجال النمو الاجتماعي :

استطاع ايتارد أن يخضع الطفل لبعض القيود في الحياة كاحترام بعض العادات والتقاليد.

- في مجال النمو الحسي :

حقق تقدما في تنبيه الطفل على استخدام حواس التذوق والشم واللمس وادراك العلاقة بين بعض الأشياء.

- في مجال النمو السمعي :

درب ايتارد الطفل على التمييز بين بعض الأصوات ولقد أظهر الطفل في أول الأمر مقدرة على التمييز بين هذه الأصوات والأنغام ثم سرعان ماخفق في متابعة التمييز بينهما.(٦٦).

- في مجال النمو اللغوي :

فشل ايتارد في تعليم الطفل الكلام وظل أصما كما هو.

(٢) جهود منتسوري :

بدات اهتمامات منتسوري بالمعوقين عقليا في أواخر القرن التاسع عشر حيث كانت ترى ان مشكلة الاعاقة العقلية مشكلة تربوية أكثر منها

مشكلة طبية، لذلك فقد أقامت مؤسسة خاصة للمعوقين عقليا وصممت لها أجهزتها المعروفة التى تكونت من ست وعشرين جهازا منها أجهزة تدريب القدرات البصرية، وهى عبارة عن اسطوانات خشبية يضعها المعوق فى ثقوب على كتلة من الخشب ليتدرب على الأبعاد المختلفة للثقوب والاسطوانات، وفى التدريب على الاحساس بالحرارة والبرودة استخدمت الماء الدافئ والماء البارد للتمييز بينهما، وعلى تدريب اللمس كانت تقدم للمعوق ورقا ناعما وآخر مصنفرا، ولتدريب الألوان استخدمت لوحة مكونة من (٤٨) بكرة مقسمة إلى ثمانية ألوان مختلفة الدرجات، وعلى تدريب السمع استخدمت صناديق مملوءة بالرمل والزلط وقطع المعادن للتمييز بين الأصوات المختلفة. (٦٦).

(٣) جهود ديسكودريس :

صممت برنامجا لتدريب المعوقين عقليا وفقا لحاجاتهم وقدراتهم واستعداداتهم وميولهم كالتالى : -

أ- تدريب الحواس والانتباه :

حيث وضعت سلسلة من الألعاب والتدريبات لتنمية حواس المعوقين.. ففى مجال التدريب البصرى- مثلا- ابتكرت لعبة التوفيق بين الألوان حيث تطلب من المعوق وضع أشكالا مختلفة من الألوان على الصور التى تحمل نفس اللون والشكل ثم تمييز مختلف الألوان فى الطبيعة، وفى مجال التدريب السمعى اهتمت بالتمييز بين الأصوات وانغامها كالصفارة والجرس، والزجاج والنقود وغيرها.

ب- التدريب الجسمى :

كما اهتمت بالتدريب الجسمى للمعوق لاعتقادها بأن هذا التدريب ينشط الذهن ويؤدى إلى اكتساب قدرات جديدة. (٦٦).

جـ- التدريب اليدوى :

شجعت المعوقين على تصميم أشكال مختلفة من الورق، الكبريت، الكرتون، الصلصال، وغيرها. ودربت الكبار على المهارات المتعلقة بالحياكة وأشغال الابرة وأعمال التريكو والنجارة والمعادن وغيرها.

د - التدريب على تذوق الجمال :

عن طريق الرسم الحر التلقائى وخلط الألوان وتصميم ألوان جديدة.

هـ- التدريب اللغوى :

حاولت اصلاح عيوب الكلام عند المعوقين كاللثغة واللكنة والتهتهة والثأثأة، والابدال والحذف والمقمقة وغيرها وذلك بالتدريبات المتواصلة.

واقترح المجلس القومى للتعليم فى الولايات المتحدة الأمريكية عدة توصيات يجب تضمينها فى البرامج التدريبية لرعاية المعوقين عقليا، منها :

- ضرورة تحقيق ذاتية المعوق وتأكيدها.
- ضرورة تنمية المهارات الاجتماعية اللازمة لضمان حسن تكيفه.
- ضرورة تنمية قدراته المهنية لكسب عيشه مستقلا.
- ضرورة تعويده العادات المتعلقة بالمسئولية المدنية.

كما قدمت مقاطعة سان فرانسيسكو عدة برامج تدريبية للمعوقين عقليا _ تضمنت الموضوعات التالية :

- تعلم المعوق كيفية ارتداء ملابسه.
- تعلم المعوق كيفية ربط حذائه.
- تعلم المعوق كيفية التعرف على ملابسه.
- تعلم المعوق كيفية وضع ملابسه فى مكان نظيف.
- تعلم المعوق كيفية تغيير ملابسه طبقا لفصول السنة.

- تعلم المعوق كيفية المحافظة على صحته ونظافته.
- تعلم المعوق كيفية احترام العادات والتقاليد.

وفى مصر قام لطفى بركات أحمد بوضع نموذج لبرنامج يمكن ان يحتذى به، كما يمكن تنفيذه مع الأطفال المعوقين عقليا فى وطننا العربى، ويتضمن هذا البرنامج الخطوط الرئيسية التالية :

(١) مساعدة المعوق لنفسه :

كيف يلبس ملابسه، كيف يلبس حذاءه بطريقة صحيحة، كيف يقوم بربط وفك حذائه، كيف يضع ملابسه فى أماكنها المتخصصه، كيف يعتنى بصحته ونظافته، كيف يستخدم فرشاة الاسنان وفرشاة الملابس.

(٢) التدريب العملى :

كيف يحافظ على مدرسته وفصله، كيف يعد مائدة الطعام كيف ينظف المائدة قبل وبعد الأكل، كيف يضع الأطباق فى أماكنها، كيف يحافظ على حجرته ونظافتها، كيف يجيب على الهاتف وكيف يرسل الخطابات.

(٣) التدريب اللغوى :

كيف يتعلم أسماء الأشخاص والأشياء القريبة منه، كيف ينطق بطريقة سليمة، كيف يستمع إلى القصص ويرد على الأسئلة.

(٤) البرامج الدراسية :

تعلم أساسيات الكتابة والقراءة والحساب والعلوم مع مراعاة أن عمر المعوق الفعلى يتراوح مابين ٣-١٠ سنوات على أن يوضع فى الاعتبار الأساسيات التالية :

- حالة المعوق نفسه من حيث نمو قدراته الطبيعية اللازمة للقراءة والكتابة مثل القدرة على القبض على القلم وحركة العين اللازمة للقراءة.
- مراعاة أن قدرة المعوق على الانتباه محدودة وليس فى امكانه التركيز سوى دقائق بسيطة، كما أن ادراكاته الحسية ضيقة وقدراته على الفهم والاستيعاب بطيئة.

(٥) التطبيع الاجتماعى :

تعلم احترام العادات والتقاليد السائدة، آداب- السلوك، آداب لحديث، آداب الاستماع، المحافظة على ملكية الآخرين، الولاء للجماعة، تحمل المسئولية والوفاء بالوعد.

(٦) الأمان :

التعرف على الأشياء حوله من حيث خطورتها وأمنها من حيث حرارتها وبرودتها، من حيث نعومتها وخشونتها التعرف على أدوات الكهرباء، البوتاجاز، المواد السامة عبور الطريق، اشارات المرور، علامات الخطر، الآلات- الحادة.

(٧) الصحة :

التعرف على الأمراض المعدية، تعلم بعض العادات الصحية، آداب وأماكن التبول، الاسعافات الأولية، نظافة الجسم والملبس والعناية بهما.

(٨) المهارات الحركية :

تعلم الالعاب الجمعية والفردية التى تتطلب تآزرا بين أجزاء الجسم، طريقة المشى الصحيحة، الجرى، الصعود والهبوط على السلم، استخدام

الدراجة، مسك الكرة استخدام المتوازيين، بعض الرقصات الايقاعية، الرسم النجارة، الصلصال،فلاحة البساتين، الأشغال الفنية الأخرى.

(٩) الادراك الحسى :

التمييز بين الألوان والأشكال، عمل خطابات، التلوين رسم الصور، التعرف على الوزن والحجم والأرقام والزمن والمسافات والأطوال.

(١٠) المهارات الأساسية :

أ - القراءة : نقل عبارات مكتوبة، كتابة خطابات، كتابة أسماء زملائه فى الفصل، كتابة أسماء شخصيات معروفة، بطاقة المعايدة. (٦٦).

ب- الحساب : تنمية المفاهيم الكمية، تنمية المهارات الحسابية فى الحياة اليومية، توضيح العلاقات بين الاعداد والرموز، التخلص من طريقة العد على الأصابع، استخدام طريقة التدريب الموزع.

جـ- العلوم : العناية بالطيور والحيوانات الأليفة، زراعة حديقة المدرسة، معرفة فصول السنة، تغيرات الجو، الحشرات الضارة.

د - الدراسات الاجتماعية : الشرطة ومسئولياتها، مؤسسات البيئة، الجيران، المواصلات وأنواعها.

هـ- الأنشطة التعبيرية : استخدام القص واللصق، الموسيقى، التصوير، النحت، الأشغال الفنية، النجارة، التمثيل.

(١١) اصلاح عيوب النطق والكلام :

هذه مسئولية مشتركة بين المعلم أو المعلمة واخصائى التدريب لتعليم المعوق كيفية اخراج الحروف ومراعاة الوضوح فى الكلام مع المعوق واستثمار العملية التعليمية داخل الفصل وخارجه لاثارة تفكيره، ومساعدته فى استخدام الأجهزة واللعب التعليمية فى تنمية العمليات العقلية العليا.

ووصولا إلى المستهدف من هذا البرنامج المقترح فان واضعه يورد بعض الأمثلة العملية التى يمكن استخدامها لانجاز هذا البرنامج بنجاح :

(أولاً) : العناية العملية بالصحة والعافية والنظافة :

وذلك عن طريق التعلم غير المقصود وذلك بالقدرة وتقليد الأخرين حوله واتاحة الفرص له للممارسة الفعلية وتقديم المساعدات الممكنة له وتعويده العادات الطيبة المتعلقة بالصحة والنظافة مما يساعد المعوق على حسن التكيف.

(ثانياً) : الأنشطة التعبيرية :

يجب أن يراعى المعلم أو المعلمة اختيار النغمات البسيطة للسماع أو اللعب على الآلات الموسيقية، وأن تتاح للمعوقين فرص اللعب التلقائى والتنغيم وسماع مختارات من الموسيقى ويراعى فى اختيار الأغانى ذات الألحان البسيطة والنبرات الواضحة القوية كالأناشيد الوطنية والأغانى الشعبية.

(ثالثاً) : المهارات الحركية :

ويجب أن تستهدف المعلمة من تنمية المهارات الحركية لدى المعوقين اصلاح عيوب اجسامهم وازالة التوترات النفسية التى تعترضهم على أن تزود المدرسة بالأجهزة المفيدة للرقص الايقاعى والتمثيل التلقائى.

(رابعاً) : نمو اللغة وادراك المعانى :

ومن الوسائل التى يجب على المعلمة مراعاتها والأخذ بها فى تنمية اللغة وادراك المعانى عند المعوقين مايلى :

- توفير الوسائل الثقافية المختلفة فى المدرسة لزيادة خبرات المعوقين وأفكارهم.
- اتاحة الفرص المتعددة للمعوقين للكلام مع الأخرين.
- سرد القصص على المعوقين وتشجيعهم على اعادتها. (٦٦)

أهداف ومقومات البرامج التربوية التأهيلية للأطفال المعوقين عقلياً

ان أهداف البرنامج التأهيلي التربوى للأطفال المعوقين عقليا هى بوجه عام نفس اهداف تربية وتأهيل غيرهم من الأطفال العاديين، فهم يجب أن يتعلموا المبادىء الأساسية للمعرفة وأساليب التوافق مع أنفسهم والعمل على الوفاء بالمطالب التى يتطلبها ويرتضيها المجتمع الذى يعيشون فيه. إن الهدف الأساسى من هذه البرامج هو معاونة المعوقين عقليا فى حدود ما منحته الطبيعة لهم من قدرات وامكانيات، وفى ضوء خصائصهم واحتياجاتهم، ليصبحوا مواطنين صالحين منتجين معتمدين على أنفسهم.

ان أى برنامج لتأهيل وتربية الأطفال المعوقين عقليا يجب أن يوجه نحو تحقيق الأهداف الثلاثة التالية :

(أ) التوافق الشخصى والأنفعالي.

(ب) التوافق الاجتماعى.

(جـ) التوافق الاقتصادى.

هذه الأهداف لا تتحقق منفصلة ولكن البرنامج بأكمله، وبكل ما يتضمنه من خبرات فى الفصل الدراسى أو الملعب أو الورشة يعمل على تحقيق هذه الأهداف مجتمعة، فهى جميعا خبرات تكون المحور المتماسك للبرنامج بأسره.

أهم الاحتياجات التى يجب أن يحققها برنامج تأهيل وتربية المتخلفين عقليا:

- تنمية القدرة على التعامل مع الأخرين عن طريق الاشتراك فى المواقف والخبرات الاجتماعية المناسبة المتكررة.

- تحقيق التكيف والتوافق الانفعالى والاستقلال الذاتى فى الأسرة والمدرسة عن طريق برنامج متكامل للصحة النفسية.
- تنمية الوعى الصحى واكتساب العادات الصحية السليمة عن طريق برنامج متكامل للتربية الصحية.
- اكتساب المهارات الأكاديمية الأساسية من قراءة وكتابة وحساب عن طريق برنامج تعليمى مناسب.
- تعليم الطفل ليكون عضوا فى أسرة ومجتمع أكبر عن طريق برنامج ثقافى يؤكد مقومات الأسرة والوطن.
- تحقيق الاستقرار النفسى والتوافق الصحى عن طريق برنامج متكامل للرعاية النفسية والطبية لعلاج الاضطرابات النفسية وعيوب النطق والكلام والتآزر الحركى التى تصاحب التخلف العقلى أو تأتى نتيجة له.
- اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة للقيام بالأعمال اليومية مثل استخدام المواصلات والتعامل بالأرقام.
- اكتساب القدرة على شغل أوقات الفراغ عن طريق برنامج للنشاط الترفيهى.
- الاعداد المهنى للالتحاق بعمل مناسب يضمن تحقيق قدرمعقول من الاستقلال الاقتصادى والتوافق المهنى عن طريق برنامج توجيه وتدريب مهنى يتفق وقدرات الطفل العقلية ونواحى الاعاقة الجسمية.(٥٠).

نموذج لبرنامج فردى :

وسوف نقدم فى هذا الجزء برنامج فردى ,هو "التدريب بغرض الاعتماد على الذات". (*)

وقصدنا تقديم هذا البرنامج بشكل مفصل لهدفين : (أولهما) : أن هذا البرنامج لا يحتاج تنفيذه من قبل المعلمة إلى خبرة سابقة أو تدريب متخصص لتحقيق نتائج طيبة. (ثانيهما) : انه يمكن على غرار هذا البرنامج عمل برامج فردية أخرى متنوعة.

* مقـــدمة :

إن الغرض من هذا البرنامج هو تعليم المتلقى من خلال تعليمات محددة وعملية كيفية خلع وارتداء :

١ - البنطلون ، السراويل الداخلية ، بنطلون البيجاما .
٢ - الـ تى شيرت ، البلوفر ، السوتر .
٣ - الجاكته ، القميص ذو الزارير الامامية ، السترات الصوفية .

ونوصى فى هذا الصدد باتباع التعليمات بعناية ، فان سلسلة التعليمات فى هذه المجموعة قد تمت مراجعتها عدة مرات حيث كانت عبارة عن حصلية اختبارات ميدانية مع كل من المدرسين والآباء ومجموعة من الأخصائيين الأكفاء . وتشير نتائج التقييم الذى أجريناه إلى أن المعلم لا يحتاج لخبرة سابقة أو تدريب متخصص لتحقيق نتائج طيبة .

من المهم أن يكون الاتصال بين المتعلم وبين الوسائل والبرامج اتصالاً يحقق نوعاً من المكافئة للمتعلم . وسوف تزيد من فرص المتعلم فى النجاح بالإتباعك التعليمات بعناية ، خاصة تلك التى تتصل بالاستخدام الدائم لعملية الثناء او الاطراء . ان احدى الطرق السريعة والفعالة للتآلف مع البرنامج هى ان تقوم بتعليمه أولاً لشخص آخر (شخص بالغ أو طفل كبير) . ويقوم هذا الشخص (الذى يؤدى دور المتعلم) بعمل بعض الأخطاء - بناء على تعليمات له بذلك - وذلك بصفة خاصة عند تعليم مهارة جديدة . وسوف تعطى هذه الأخطاء فرصة للتدريب على إجراءات تصحيحها ، حيث يعد ذلك واحداً من أهم الأساليب التربوية المستخدمة فى هذا البرنامج .

هل المتعلم مستعد ؟

لكى تبدأ التعليم ، ينبغى أن يكون المتعلم قادراً على :

١ – مسك الأشياء بواسطة الابهام والسبابة (التقاط قميص أو جاكته)
٢ – جذب ودفع ومسك الاشياء (خلع أكمام القميص) .
٣ – اتباع التعليمات البسيطة مثل : « إلتقط القميص » بالإضافة إلى قدرته على فهم كلمات مثل : إمسك ، إدفع ، فوق ، أسفل ، أعلى ، قاع ، اخر ، فى ، خارج ، قف ، اجلس .

إذا كانت المهارات الحركية غير مناسبة أو وافية ، ففى كثير من الحالات يمكن تنميتها من خلال الدروس . ومن المهم بذل أهتمام خاص لعملية إجراء التصحيح المبينة فى الصفحات التالية . وإذا حدث وكانت مشاكل المهارات الحركية الخاصة بالمتعلم تمنعه من الاداء الناجح فى الدرس الأول ، فعليك إيقاف التعليم مؤقتاً . وإبدأ بتزويد المتعلم بالفرص التى تمكنه من التدريب على المهارات المذكورة . استأنف تعليم الدروس عندما تتحسن الحالة الحركية للمتعلم .

اذا كان المتعلم يعانى من صعوبات فى اتباع التعليمات ، فقد يكون ذلك نتيجة لسوء السلوك أو الفهم اللغوى غير الوافى . وينبغى على المعلم – عندما يسلك الطفل سلوكاً سيئاً – أن يرجع إلى التعليمات الخاصة بالتعامل مع مشاكل السلوك . وفيما يلى مقترحات بشأن ما يتبع مع المتعلم الذى يكون نموه اللغوى غير كاف :

١ – إستخدام لغة بسيطة ومتسقة . وهناك طرق عديدة لإخبار المتعلم عن كيفية لبس قميصه ، مثل :

- *البس قميصك .*
- *تقدر تلبس قميصك دلوقت .*
- *ياللا نشد كم القميص .*

وعلاوة على ذلك فإنه يمكن استخدام الصيغ الثلاث السابقة ، حيث يكون من الأفضل إختيار أبسطها « البس قميصك » مع استخدامها بشكل دائم .

٢ - إستخدام إيضاحات أكثر سواء عن طريقك أو معلم آخر :

- *بص لسمير وهو بيرفع بنطلونه* . (يقوم سمير برفع البنطلون)
- *ودلوقت ارفع انت بنطلونك .*

تعليمـــات عـامة

وقت التعلم

لا ينبغي العمل اكثر من ٢٠ دقيقة كل يوم ، وذلك حتى يتمكن المتعلم من تفهم الدرس . فعشر دقائق فى الصباح ومثلها بعد الظهر تكون وقتا فعالا في التعلم . اسمح للمتعلم ان يقوم بتلوين جزء من صحيفة بياناته عقب كل درس .

مكان التعلم

اختر مكانا هادئا بعيداً عن أى مؤثرات تصرف الانتباه .

الاســتعداد

قم بتجهيز المواد او وسائل التعليم فى الوقت المحدد (كافة الوسائل

المطلوبة محددة فى قائمة فى بداية كل وحدة) . وعندما يكون المتعلم مستعداً للعمل ، قم بالثناء عليه . قل له مثلاً : « *انتى احب طريقتك فى الحضور بسرعة* » .

التقدم والنجاح فى العمل :

إذا كان المتعلم ناجحاً فى أداء المهام ولكنه يفقد الاهتمام بسرعة ، فعليك الإسراع فى الدرس مع تقليل وقت التعليم .

إذا تكرر فشل المتعلم ولم تنجح معه إجراءات التصحيح ، اتبع الخطوات الثلاث التالية :

١ - عد الى مهمة سابقة نجح المتعلم فى آدائها .
٢ - دع المتعلم يكمل هذه المهمة وقم بالثناء عليه لآدائها بنجاح .
٣ - قم بانهاء الدرس .

لاتعد للمهمة التى سبق للمتعلم أن تكرر فشله فيها .

١ - كن متاكدا من أن المتعلم يمتلك المهارات الاساسية الازمة لاداء مهمة ما . (مثال : اذا كان المتعلم يعانى من صعوبة فى رفع البنطلون ، تاكد أولاً من أنه يستطيع الامساك بالاشياء واتباع التعليمات) .

٢ - عليك بتحديد البدائل التى تسهل العمل . (مثال : اذا كان المتعلم يعانى من صعوبة فى خلع قميصه ، جرب استخدام قميص أكبر يمكنه خلعه بسهولة) .

الثناء (الاطراء) والتصحيح :

الثناء – كن محدداً

عندما يستجيب المتعلم بطريقة صحيحة ، فمن المهم أن تجعله يعرف بالضبط ما قام بعمله . إن عبارة « *عظيم جدا* » لا تخبر المتعلم تماما عن العمل الصحيح الذى قام به .

العبارات التالية هى طرق أفضل للثناء على المتعلم .

« عظيم ، *إن هذه الطريقة الصحيحة لمسك ياقة الجاكته* » .

« *إنك تقوم بعمل طيب عندما تضع ساقك فى البنطلون* » .

إذا كان المتعلم يعانى من صعوبات أو يرتكب اخطاء كثيرة ، شجعه باستمرار بعبارات كالتالية :

« *فيه لعبة عايزة شطارة منك وهى انك تلاقى فين ظهر القميص ، أنا بحب الطريقة اللى بتحاول بيها تلاقى العلامة على ظهر القميص* »

« *شاطر خالص ، انت لازم حتقدر تلبس القميص بنفسك* »

شارة (بادج) المكافئة وبيانات المتعلم :

إذا قام المتعلم بأداء ذو قيمة ، فإنه ينبغى تقدير هذا الأداء من جانب الآخرين ، وخاصة من الأشخاص الذين يمثلون أهمية له . إن جعل المتعلم يقوم بتلوين صفحة بياناته . فى طريقة طيبة وإيجابية لكى يكمل

الدرس . بمجرد أن يمتلك المتعلم مهارة ما ، فإن المكافئة (بادج / شارة) تقوى من إحساسه بأنه قد أنجز شيئاً . كما تؤدى هذه الشارات واستمارة البيانات الى تنبيه البالغين ذوى الأهمية فى حياة المتعلم أن يوجهوا اهتمامهم له عندما يؤدى المهام بشكل صحيح .



التصـــحيح :

استخدم هذه الطرق الثلاث لتصحيح أداء المتعلم .

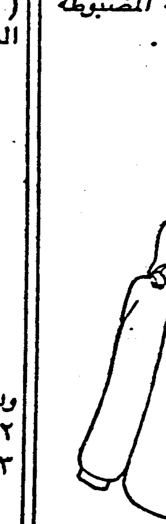
قل له : عندما يكون لدى المتعلم صعوبة ما ، قل له كيف يكمل الخطوات ، ثم دعه بعدئذ يؤديها بنفسه واثنى عليه .

مثــــال :

فين وش الجاكته . (المدرس)

٢ - يجد مقدمة الجاكته . (المتعلم)

٣ - *عظيم ، دى الطريقة المضبوطه علشان تلاقى وش الجاكته .*



دعه يرى : إذا كان المتعلم ما يزال لديه صعوبة .

اجعله يرى كيف يكمل الخطوة . ثم دعه بعدئذ يؤديها بنفسه واثنى عليه .

مثــــال :

١ - *بص لى ازاى الاقى فتحة الجاكته .*

(قم بتوضيح أين هى مقدمة الجاكته)



ودلوقت اعمل انت زيى .

٢ - يجد المتعلم مقدمة الجاكته .

٣ - *برافو انك لقيت فتحة الجاكتة .* (المدرس) .

المساعدة :

إذا كان الطفل لا يزال يعانى صعوبة ، قم بمساعدته . خذ بيده لكى يبدأ الخطوة ، ثم دعه يقم بها وحده ، ثم اثنى عليه .

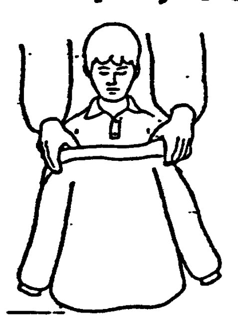
مثال :

١ - *ياللا بينا ندور على فتحة الجاكته* (المدرس)
(ضع يديك حول الطفل كما فى الشكل)

٢ - المدرس والطفل معا يجدان مقدمة الجاكته .

٣ - يقول المدرس : *قم الآن بتحديد مقدمة الجاكته)*

٤ - *هايل برافو ، إنك لقيت فتحة الجاكتة بنفسك .*



ملخص :

عندما يخطىء المتعلم ، فانك تقوم على الفور بالقول له وبيان الخطو الصحيحة أو مساعدته على اتمامها . أكمل الخطوات حتى يستطيع القيا بها بنفسه .

وعندما يؤدى ذلك قم بمنحه الثناء فوراً .

كيف نجعل عملية اللبس عملية سهلة ؟

ينبغى فى البداية اختيار الملابس التى تجعل التمرين سهلا بقدر الامكان حتى يجد المتعلم أفضل الفرص للحصول على النجاح . إنك إذا بدأت باستخدام بنطلونات ضيقة أو قمصان ذات رقبة أو أكمام ضيقة ، فمن المحتمل أن تحصل أنت والمتعلم على قدر ضئيل من النجاح وقدر أكبر من الإحباط . إستخدم ملابس واسعة أقرب ما تكونُ لمقاس المتعلم . وفى البداية استخدم نفس الملابس فى كل فترة تدريب . وفيما يلى تجد بعض النماذج المقترحة لهذه الملابس لكى تبدأ بها .

١ - **البنطلونات** : ذات الحزام الأستك ، الشورتات الواسعة أو البنطلونات التى على مقاس أحد أفراد الأسرة الكبار .

٢ - **البلوفرات** : الواسعة ، وتستخدم أولاً البلوفرات ذات الأكمام القصيرة أو الواسعة جداً ، ذات الأكمام الطويلة (كبلوفر أو سويتر شخص كبير) .

٣ - **الجاكتات** : إبدأ بالنوع الواسع والجاكتات الثقلبة حيث أنها تساعد المتعلم فى العثور على فتحة الذراع .

المـــرآة :

إذا تم توفير مرآة طويلة ، دع المتعلم يلبس أمامها . إن ذلك سيزيد من وعى المتعلم بالخطوات التى تساعده على اللبس وتبين له شكله عندما يكمل عملية اللبس .

البطاقات :

يجب أن تحمل كل الملابس بطاقة كبيرة باسم المتعلم أو شريطاً ملوناً

بداخلها في منتصف الظهر لكي يساعده ذلك في العثور على مقدمة وظهر جميع الملابس التي يستخدمها .

طريقة تعليم المهارات في هذا البرنامج :

تتبع كافة الدروس في هذا البرنامج نفس الطريقة الأساسية في تعليم المتلقي عن طريق تقليل المساعدة :

١ - عندما تبدأ في تعليم المتلقي ساعده منذ البداية حتى يستكمل تعلم لبس وخلع الملابس .

٢ - عندما تعتقد أن المتلقي قد أصبح مستعداً ، ساعده حتى تصل للخطوة الأخيرة ، ثم اتركه بعدئذ ليقوم بالخطوة الأخيرة بنفسه . ثم قم بالثناء عليه بحماس إذا أتم هذه الخطوة الأخيرة معتمداً على ذاته . وإذا لم يكن قادراً على إمام هذه الخطوة الأخيرة معتمداً على نفسه ، إبدأ سلسة الخطوات مرة أخرى ، وساعده حتى يقترب من نهاية المهمة ويتبقى جزء بسيط من العمل ليقوم به (شد الجزء الأخير من البنطلون عند خلعه) . كافئه بالثناء عليه لاتمامه هذا العمل بمفرده

٣ - عندما يكون قادراً على إمام الخطوة الأخيرة بنفسه ، إوقف مساعدتك على الفور حيث على المتلقي ان يقوم عندئذ بالخطوتين الأخيرتين بنفسه (جذب البنطلون من إحدى الساقين ثم من الساق الأخرى) .

٤ - استمر تدريجياً في تقليل مساعدتك حتى يتمكن المتعلم من إكمال كافة الخطوات بنفسه . ويبين التخطيط التالي هذه الطريقة في التعليم كما تطبق على عملية خلع البنطلون .

خطوات خلع البنطلون	اجراءات تقليل المساعدة				
الامساك بالبنطلون من أعلى					
جذب البنطلون لاسفل					
الجلوس					
جذب البنطلون من أحد الساقين					
جذب البنطلون من الساق الأخرى					

صحيفة بيانات المدرس :

تم تصميم استمارة بيانات المدرس - - - - لمساعدتك على الاحتفاظ بتسجيل مناسب عن التقدم الذى يحققه المتعلم . وتجد فيما يلى التعليمات الخاصة بالتسجيل فى هذه الاستمارة .

خانة رقم ١ : اسم المتعلم

خانة رقم ٢ : يمكنك أن تضع فيها آية بيانات ترغب فيها (مثل الوقت الذى استغرقته فى العمل مع المتعلم / عمره / اسم مدرسه) .

خانة رقم ٣ : تاريخ بدء العمل . اكتب التاريخ الذى قمت فيه

بالفحص الابتدائى لكل مهارة محددة فى العمود الأول .

خانة رقم ٤ : يسجل فى هذا القسم آية معلومات إضافية ترى أنه يمكن الاستفادة منها مثل :

أ - الأخطاء الشائعة مثل وضع الساقين معاً فى رجل واحدة فى البنطلون .

ب - المشاكل الخاصة بالتعلم مثل التوقف عند خطوة تعليمية محددة .

ج - الوقت ، مثل عدد الحصص التى استغرقها تعليم المهارة .

خانة رقم ٥ : تاريخ اكتساب المهارة . يسجل فى هذه الخانة التاريخ الذى يكون فيه المتعلم قد تمكن من اداء المهارة معتمدا على نفسه فى ظروف مختلفة ناجحة .

تجد فيما يلى بعض الخطوط التى تمكنك من إضافة مهارات أخرى ذات صلة بعملية اللبس (مثل لبس وخلع مختلف الملابس الداخلية ، تعليق الملابس ، تخزينها ، تطبيقها) .

بيانات خاصة بالمعلم

مهارات الاعتماد على الذات فى ارتداء الملابس

المهـــارة	تاريخ البدء	الملاحظـــات	تاريخ اكتساب المهارة
الوحدة الاولى : الدرس الاول : خلع البنطلون .	٩/٢١	تمكن من الأداء ، لا يحـتاج الى تعـليم	٩/٢١
الوحدة الاولى : الدرس الثانى : ارتداء البنطلون	٩/٢١	يواجه مشكلة فى وضع الساقين بشكل صحيح	٩/٢٥
الوحدة الثانية الدرس الأول : خلع القميص	٩/٢١	تمرين على جذب الذراعين من الاكمام	١٠/٣
الوحدة الثانية : الدرس الثانى ارتداء القميص	١٠/٥	يحتاج لاستخدام قميص واسع	١٠/١٢
الوحدة الثالثة : الدرس الاول : خلع الجاكتة	١٠/١٥	لا يتقدم .	١٠/١٨
الوحدة الثالثة : الدرس الثانى ارتداء الجاكته	١٠/٢١	يحتاج لجاكته من قماش غير لين لكى يستطيع وضع ذراعيه فى الاكمام .	١١/٣

صحيفة بيانات المتعلم :

يمكن للمتعلم أن يقوم بتلوين أحد الأشكال المتعلقة بإحدى قطع الملابس التى يتعلم لبسها او خلعها وذلك فى كل مرة تقوم بالعمل معه . وعلى سبيل

المثال ، اذا كنت تقوم بتعليمه خلع الجاكته ، دع المتعلم يقم بتلوين احدى صور الجاكتات فى نهاية الدرس . وعند اتمام كافة الدروس يمكنه ان يقوم بتلوين بقية الصورة . كافئه بالثناء عليه عند قيامه بالعمل جيداً . ضع هذا الرسم فى مكان واضح حتى يتمكن الآخرون من الثناء عليه أيضا .

الوحدة الأولى

البنطلـــونات

الاســـتعداد

المواد التى تشملها هذه الوحدة :

- التعليمات الخاصة بالمعلم :

تجد عند قراءتك لهذه التعليمات ماذا ينبغى عليك أن تفعله أو تقوله عند قيامك بالتدريس فى كل حصة .

بيانات المعلم :

عليك بالاحتفاظ بتسجيل كامل عن عمل المتعلم وفقا لاستمارة البيانات

بيانات المتعلم :

يقـوم المتعلم بتلـــوين جـــزء من هـــذه البيانات عقب كل درس تعليمى

بادجات المكافأة :

أعط المتعلم مكافأة عبارة عن بادج عندما يكمل عملاً ما بنجاح .

المواد التى ينبغى توفيرها :

- عدد ٢ بنطلون واسعين مجهزين بأستك عند الوسط .
- عدد ٢ بنطلون خاصة بالمتعلم مجهزين بأستك عند الوسط .

- أقلام وألوان لتلوين البيانات .
- بنطلونات واسعة جدا يمكن استخدامها بواسطتك أو بواسطة متعلم آخر لتوضيح عملية خلع البنطلون .

المراجعة الاولية :

الغرض : هذا الفحص يمكن المعلم من تحديد أى الدروس التى يبدأ بها فى تعليم المتلقى .

توجيهات : يوجد درسان فى هذه الوحدة ، أحدهما خاص بخلع البنطلون والاخر لارتداء البنطلون . وهناك مراجعة لكل درس .

قم بالمراجعة لكل من الدرسين ، فإذا اجتاز احدهما فلن يحتاج لتعلم هذا الدرس الذى قمت بمراجعته معه .

المواد المطلوبة :

١ – عدد ٢ بنطلون خاص بالمتعلم .
٢ – استمارة بيانات المدرس
٣ – استمارة بيانات المتعلم .
٤ – قلم والوان لتلوين البيانات .

مراجعة الدرس الاول :

خلع البنطلون :

القسم الاول :

المدرس (ابدأ مع المتعلم عندما يكون لابسا بنطلونه)

« اقلع البنطلون »

(لا تعطه مساعدة أكثر . لا تثن عليه – لا تقل شيئا) .

القسم الثانى :

(إذا لم يخلع البنطلون ، قم باتباع ما يلى) .

« لاحظنى وأنا باقلع البنطلون »

(اخلع البنطلون)

« دلوقتى اقلع البنطلون بنفسك »

(لا تقم بالمساعدة لا تثن عليه . لا تقل شيئا)

ملحوظة : إذا استجاب المتعلم بشكل صحيح سواء فى القسم الاول أو الثانى فانه يكون عندئذ قد اجتاز المراجعة . قم بتسجيل ذلك فى استمارة بيانات المعلم ودع المتعلم يلون جزءا من استمارته – لا تقم بتعليم الدرس رقم ١ الآتى شرحه . اذا لم يستجب المتعلم بشكل صحيح ، قم بتدريس الدرس رقم ١

مراجعة الدرس رقم ٢ :

ارتداء البنطلون :

القسم الاول :

المدرس : (اعد البنطلون للمتعلم فى وضع يسمح له بارتدائه .)

البس بنطلونك

المتعلم · (يلبس المتعلم البنطلون)

القسم الثانى :

(إذا لم يلبس المتعلم البنطلون ، اتبع ما يلى)

لاحظنى وأنا بالبس البنطلون :

(البس البنطلون)

البس البنطلون دلوقتى بنفسك

(لا تقم بالمساعدة – لا تثن عليه . لا تقل شيئا)

ملحوظة : اذا استجاب المتعلم بشكل صحيح سواء فى القسم الاول او الثانى ، فانه يكون قد اجتاز المراجعة . عليك عندئذ بتسجيل ذلك فى استمارة المعلم ، وان تسمح للمتعلم بأن يلون جزءا من استمارته . لا تقم بتدريس الدرس رقم ٢ .

اذا لم يستجب المتعلم بشكل صحيح ، قم بتدريس الدرس رقم ٢ .

التعامل مع السلوك السيىء : اذا كان لديك سبباً للاعتقاد بأن المتعلم يمكنه اجتياز واحد أو أثنين من المراجعة السابقة ولكنه يرفض مجرد المحاولة ، ارجع الى « التوجيهات الشفوية الآتية » ، « توجيه الانتباه » وذلك عندما يسلك الطفل سلوكا سيئا . وبعد قراءة هذين القسمين عد الى المراجعة مع المتعلم .

هـــــام :

سيســـــاعدك الدرس الأول على تعليـم المتلقى كيفية خلع البنطلون ، حيث يقوم بـ :

١ – جذب البنطلون حتى أسفل القدمين .
٢ – الجلوس
٣ – خلع واحدة من الساقين .
٤ – خلع الساق الأخرى .

سيســـــاعدك الدرس الثانى على تعليم المتلقى كيفية ارتداء البنطلون . حيث يقوم بـ :

١ – الجلوس
٢ – وضع ساقه فى احد رجلى البنطلون .
٣ – وضع الساق الأخرى فى رجل البنطلون الثانية .
٤ – الوقوف .
٥ – جذب البنطلون لأعلى .

الدرس الأول

خـــلع البنطلـــون

الإســــتعداد :

الوسائل المستخدمة :

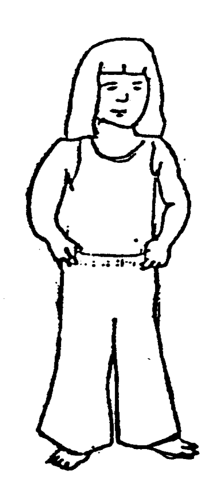
١ – عدد ٢ بنطلونات واسعة .

٢ – طفل آخر أو شخص بالغ ليقوم بالشرح ، أو بعض البنطلونات التى يمكنك استخدامها .
٣ – البنطلونات الخاصة بالمتعلم .
٤ – استمارة بيانات المعلم .
٥ – استمارة بيانات المتعلم .
٦ – أقلام وألوان لتلوين الاستمارات .
٧ – بادج يستخدم كمكافأة .

الخطوة الاولى :

المدرس : دع الطفل الآخر أو الشخص البالغ يلبس بنطلونا طويلاً أو قصيراً يكون وسطه من الأستك وذلك أثناء وقوفه أمام المتعلم . ولكى تعد المتعلم قل له : « *انظر الى شيرين التى ستقوم بخلع البنطلون* » . صف الخطوات كما تقوم بها شيرين أو الشخص الآخر .

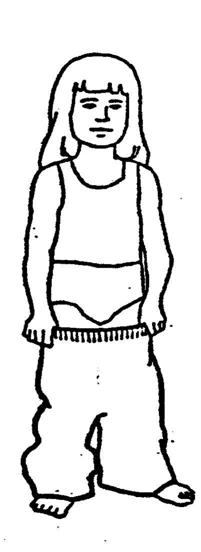
لاحظ : أنها تقوم بخلع بنطلونها :



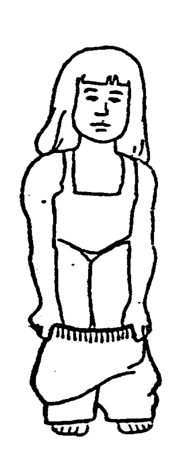
امسكى البنطلون من فوق

* ملحوظة :

يمكن تجاوز المشاكل اللغوية المرتبطة بإعطاء التعليمات عند استخدام طفل أو شخص آخر بالغ كموديل امام المتعلم .

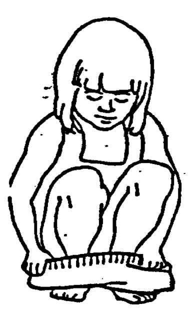


شدى البنطلون لتحت



شديه لغاية الآخر

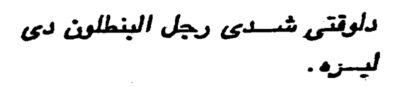
اقعـــــدى



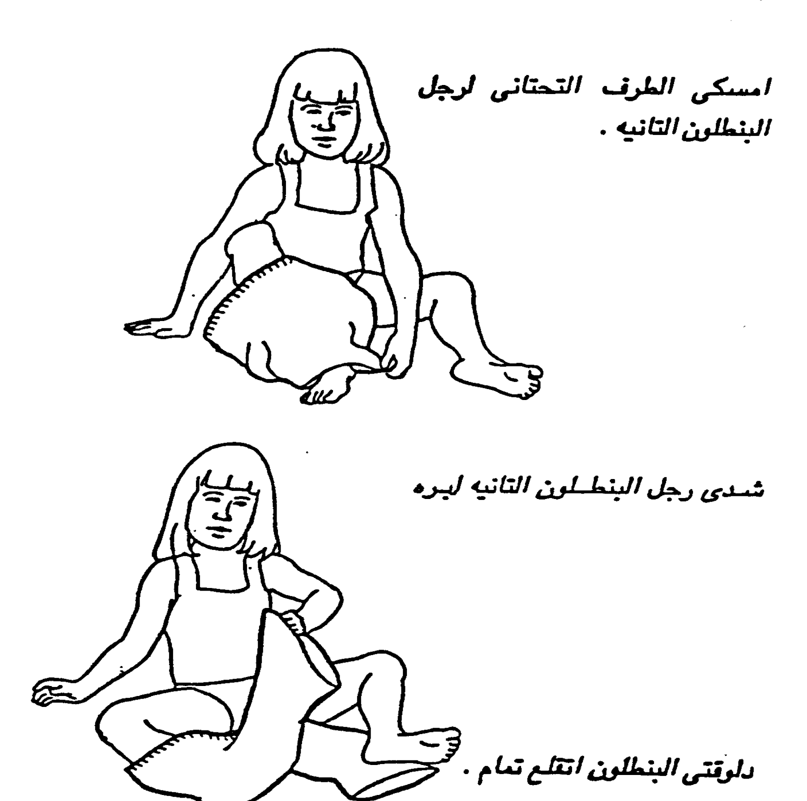
امسكى الطرف التحتانى لرجل البنطلون







دلوقتى شــدى رجل البنطلون دى ليــزه.

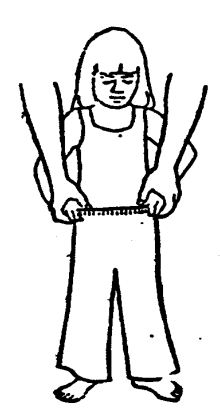

امسكى الطرف التحتانى لرجل
البنطلون التانيه .
شدى رجل البنطلون التانيه لبره
دلوقتى البنطلون اتقلع تمام .

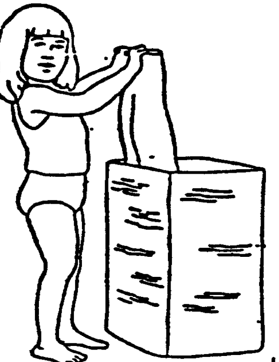
- *بأشد البنطلون لتحت .*
- *باقعد دلوقتى .*
- *بأمسك الطرف التحتانى لرجل واحدة من البنطلون .*
- *باشد الرجل دى لبره .*
- *بأمسك الطرف التحتانى لرجل البنطلون التانية .*
- *باشد الرجل التانيه لبره .*
- *دلوقتى أنا قلعت البنطلون .*
- *حاحط البنطلون فى سبت الهدوم .*
- *دلوقتى عليك الدور تعمل زى ما أنا عملت .*

الخطوة الثانية :

إبدأ مع المتعلم وهو لابس بنطلونا واسعا ذو وسط من الأستك . قف خلف المتعلم .

اقلعى بنطلونك وانا حاساعدك





دلوقتى هى بتحط البنطلون فى سبت الهدوم .

دلوقتى عليك الدور علشان تعمل زيها .

> • ملحوظة : قم دائما بتعليم مهارة التخزين المرتبطة بعملية خلع الملابس كجزء من هذه المهارات الرئيسية ، فإن الخطوة الاخيرة ليست هى خلع البنطلون ، ولكن وضعه فى سلة الملابس . إذا كان البنطلون المستخدم هو بنطلون بيجاما سيتم استخدامه ثانية ، فعليك أن تعلم المتلقى كيفية تطبيق البنطلون ووضعه فى الدرج أو تحت الوسادة .

بديل الخطوة الأولى :

يمكنك ان تقوم بتوضيح عملية خلع البنطلون بنفسك . قم بلبس بنطلون واسع قصير أو طويل يكون وسطه من الاستك وقف أمام المتعلم . صف الخطوات كما تؤديها .

انظر الى وأنا أقوم بخلع البنطلون :

(قم بحركات مبالغ فيها وفقا لما يلى)

- أنا ماسك دلوقتى طرف البنطلون من فوق .

- *امسكى طرف البنطلون من فوق*

(ضع ابهام المتعلم داخل الأستك الخاص بالبنطلون) .

- *شدى البنطلون لتحت*

(ساعدها على جذب البنطلون حتى كعب القدمين)

- *اقعدى ، شدى واحدة من رجلين البنطلون لبره*

(حرك يدك لأسفل تجاه نهاية رجل البنطلون)

- *شدى رجل البنطلون الثانية لبره*

(ساعدها فى جذب الرجل الأخرى للخارج)

- *حطى البنطلون فى سبت الهدوم*

(ساعدها على وضع البنطلون فى السلة)

- *برافو ، انت دلوقتى قلعتى البنطلون وحطيتيه فى السبت*

الخطوة الثالثة :

(قم بإلباس المتعلم البنطلون ثانيةً . إمسك هذه المرة بيدى المتعلم واجعله يخلع البنطلون من خلال نفس سلسلة التعليمات السابقة . وإذا كان المتعلم قادراً على الكلام ، دعه يردد الكلمات معك . استمر في التعليمات كما سبق حتى يتم خلع البنطلون ، ثم استمر فى التعليمات ولكن قم برفع يديك عن المتعلم ودعه يضع البنطلون بنفسه فى سلة الملابس .

لكى تقوم بالتصحيح : إذا كان المتعلم غير قادر على جذب البنطلون لأسفل حتى النهاية ، ساعده على جذبه حتى يصل الى كاحل القدمين .

الخطوة الرابعة :

استمر فى مساعدة المتعلم فى خلع بنطلونه وفى كل مرة يكمل فيه المتعلم خلع بنطلونه ثلاث مرات بنفسه ، ارفع يديك عنه قبل الخطوة الأخيرة واستمر فى اعطاء التعليمات الشفوية حتى نهاية السلسلة . كافىء المتعلم فى كل مرة يستطيع فيها خلع البنطلون معتمداً على نفسه بشكل أكبر . استخدم قدرا كبيرا من الثناء وبصوت متحمس ومثير للاهتمام .

تصحيح الأخطاء : تذكر : قل ، اعرض ، اثن عليه ، وإذا كان المتعلم يواجه مشكلة قل له كيف يحلها ، وإذا لم يؤد ذلك إلى نتيجة ساعده على حلها . اثن عليه عندما يحلها بنفسه .

الخطوة الخامسة :

إذا كان المتعلم قادراً على إكمال السلسلة تماماً بنفسه ، قل :

اخلع بنطلونك

(استخدم تعليمات شفوية – أكثر – فقط عندما يواجه المتعلم صعوبة . استمر فى الثناء على المتعلم ومكافأته عند أى تقدم فى الاعتماد على نفسه .

الخطوة السادسة :

(عندما يكون المتعلم قادراً على إكمال السلسة باستخدام بنطلون واسع ، قلل بالتدريج من حجم البنطلون حتى يتمكن من لبس بنطلونه الخاص به . وعندما يتمكن من ذلك ، قم بتسجيل ذلك فى استمارة بياناتك وأعطه البادج كمكافأة . وعند تعلم هذه المهارات السابقة ، يمكن استخدام البنطلونات ذات الزراير أو السوسته .

تذكر : إذا أرتكب المتعلم خطأ ما ، قل ، اعرض ، ساعد ، اثن عليه .

الدرس الثانى

ارتــــداء البنطلــــون

الإســـتعداد :

الوسائل والأدوات :

١ – عدد ٢ بنطلون واسع .

٢ – طفل آخر أو شخص بالغ للقيام بعملية الايضاح [1] ، أو بنطلونات واسعة يمكنك استخدامها لهذا الغرض .

٣ – البنطلونات الخاصة بالمتعلم .

٤ – استمارة بيانات المعلم .

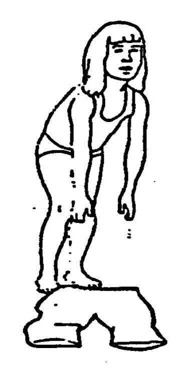
٥ – استمارة بيانات المتعلم .

٦ – أقلام للكتابة فى الاستمارات .

٧ – بادج لاستخدامه كمكافأة .

الخطوة الاولى :

– دع الطفل الآخر أو الشخص البالغ الذى يلبس شورت أو بنطلون طويل ذو وسط من الأستك يقف فى مواجهة المتعلم . ولكى تجعل المتعلم مستعدا قل له « *انظر الى شيرين ، انها ستقوم بخلع بنطلونها* » . صف الخطوات كما تقوم بها شيرين .

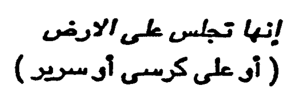


انظر ، إنها الآن ترتدى بنطلونها .

(١) لا تكون هناك مشاكل لغوية خاصة بالتعليمات التى يلقيها المعلم حينما يقوم أطفال أو أشخاص بالغين آخرين بعمل موديل أو نموذج للخطوات .



إنها ترفع البنطلون لأعلى .



إنها تجلس على الارض
(أو على كرسي أو سرير)



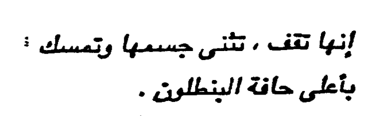


إنها تضع أحدى قدميها في رجل البنطلون .
(تاكد من أن القدم قد خرجت من نهاية رجل البنطلون)

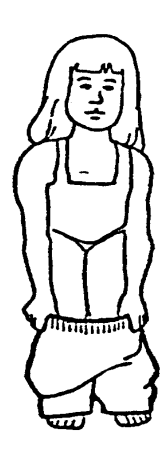


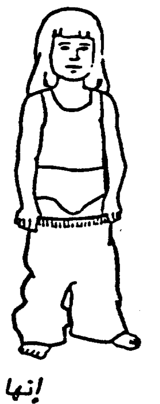
إنها تضع بعدئذ القدم الأخرى في رجل البنطلون الأخرى .

(تأكد من أن القدم قد خرجت من نهاية رجل البنطلون)

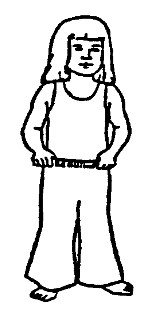


إنها تقف ، تثني جسمها وتمسك بأعلى حافة البنطلون .





إنها تجذب البنطلون



إنها قد قامت الآن بارتداء البنطلون
دورك الآن لتقوم بذلك .

بديل للخطوة الأولى :

يمكنك أن تقوم بنفسك بتوضيح عملية ارتداء البنطلون ، خذ بنطلونا واسعا ذو وسط من الأستك وقف فى مواجهة المتعلم . صف الخطوات التى تقوم بأدائها .

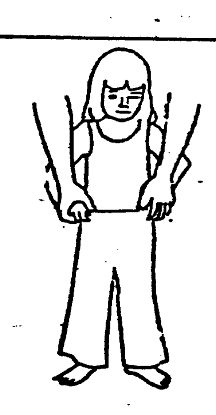
– *انظر الى ، إننى أرتدى بنطلونى .*

(استخدم حركات مبالغ فيها أثناء أداءك للخطوات) .

اننى التقط البنطلون .

اجلس على الارض (أو على كرسى أو سرير)
- إننى أضع القدمين داخل رجل البنطلون حتى النهاية .
- إننى أضع أحدى القدمين داخل رجل البنطلون حتى النهاية
(تأكد من أن قدمك قد خرجت من رجل البنطلون) .
- إننى أضع القدم الأخرى فى رجل البنطلون الأخرى
(تأكد من أن قدمك قد خرجت من رجل البنطلون)
. - إننى أقف . انثنى بجسمى وأمسك بالحافة العلوية للبنطلون .
- إننى أجذب البنطلون لأعلى .
- الآن أنا أرتدى البنطلون .
- جاء دورك الآن .

الخطوة الثانية :



يبدأ المتعلم هذه الخطوة بينما يكون البنطلون موضوعا على السرير . قف خلفه .

- ارتدى بنطلونك وسأساعدك فى ذلك .

(امسك بيدى المتعلم بين يديك وأرشده لخطوات ارتداء البنطلون قائلا :)

- التقط البنطلون .
- اجلس على الارض .
- ضع أحدى قدميك فى أحدى رجلى البنطلون حتى نهايتها (تاكد ان القدم قد خرجت من نهاية رجل البنطلون) .
- ضع القدم الأخرى فى رجل البنطلون الأخرى .
- انهض واقفا .
- انثن بجسمك .
- امسك بالحافة العلوية للبنطلون .
- اجذب البنطلون .
- رائع !! إنك الآن قد ارتديت البنطلون .

الخطوة الثالثة :

- دع المتعلم يخلع البنطلون . وفى هذه الخطوة امسك بيدى المتعلم واجعله يرتدى البنطلون بتكرار نفس السلسة السابقة من التعليمات . اذا كان المتعلم يستطيع الكلام ، دعه يردد معك التعليمات التى تلقيها عليه . استمر فى الامساك بيديه وإلقاء التعليمات حتى يتم جذب البنطلون حتى وسطه . استمر بعدئذ فى القاء التعليمات ولكن دون الامساك بيديه ودع المتعلم يجذب البنطلون بنفسه . اثن عليه اذا استطاع القيام بذلك .

تصحيح الأخطاء : تذكر أن تقول ، تعرض ، تساعد ، تثنى إذا واجهت المتعلم متاعب قل له كيف يتخطاها . إذا استمرت هذه المشاكل . اشرح امامه كيف يحلها . اثن عليه عندما يقوم بالعمل بنفسه .

الخطوة الرابعة :

– استمر فى خطوات ارتداء البنطلون . إذا تمكن المتعلم من استكمال ارتداء البنطلون بنفسه ثلاث مرات ، ارفع يديك عنه فى الخطوة الأخيرة . استخدم التعليمات الشفوية لاستكمال سلسلة الخطوات . كافىء المتعلم فى كل مرة يعتمد فيها على نفسه بشكل أكثر قليلاً . استخدم قدرا كبيرا من الثناء عليه بأسلوب حماسى ومثير .

اجراءات التصحيح :

إذا لم يستطع المتعلم جذب البنطلون بنفسه :

– ساعده على جذب البنطلون حتى مستوى الفخذ ، ثم دعه يكمل جذبه حتى وسطه .

– قم الآن بمساعدة المتعلم على جذب البنطلون حتى ركبتيه ثم دعه يكمل جذبه حتى وسطه .

– قم بعد ذلك بمساعدته على جذب البنطلون حتى أعلى قدميه مباشرة ثم دعه يكمل جذبه حتى وسطه .

الخطوة الخامسة :

عندما يكون المتعلم قادرا على آداء كافة خطوات المراحل بنفسه ، قل له

– *ارتد بنطلونك* .

(استخدم إشارات لفظية أكثر فقط فى حالة مواجهة المتعلم لصعوبة ما . استمر فى الثناء عليه ومكافأته كلما ازداد اعتماده على نفسه) .

الخطوة السادسة :

(عندما يتمكن المتعلم من آداء كافة الخطوات مستخدما البنطلونات الواسعة ، قلل تدريجيا من مقاس البنطلون المستخدم حتى يصل الى ارتداء بنطلونه الخاص به وعندما يتمكن من هذا سجل ذلك فى استمارة بياناتك واعطه بادج كمكافأة بعد تعلم هذه المهارات ، فانه يمكن استخدام بنطلونات ذات زراير أو سوسته أو ابزيم .)

الفصـــل السادس

أولاً : نموذج لبرنامج إرشادى للوالدين

لتغيير اتجاهاتهم نحو الابن التخلف
عقلياً وتحسين توافقه

ثانياً : نموذج لبرنامج إرشادى متكامل للأطفال
المعاقين عقلياً لإكسابهم القدرة على
الحياة والاستقلالية والثقة
المتبادلة ومهارات التعلم

أعدت هذين البرنامجين د / عفاف إسماعيل خير الله رمضان تحت إشراف الأســتاذة الدكتــورة / سهير كامل أحمد ، ١٩٩٩



(أ) البرنامج الإرشادي لأولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم (عينة الدراسة) (الأم – الأب)

يتضمن البرنامج الإرشادي لأولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم عينة البحث ٤ جلسات إرشادية بواقع كل أسبوع جلسة وتتضمن الجلسات الموضوعات الآتية:-

١- التعرف على البرنامج المعد للأطفال والذي سيطبق عليهم أثناء التجربة.

٢- تبصير وفهم أولياء الأمور لطبيعة التخلف العقلي.

٣- توضيح اهم المشكلات والصعوبات التى تواجه الطفل المعوق عقليا.

٤- كيفية وتبصير الآباء وخاصة الام – اكساب الطفل مهارات الاعتماد على النفس، واستثمار طاقاته المختلفة.

واستخدمت الباحثة أسلوب المحاضرة والمناقشة الحرة مع أولياء الأمور أثناء الجلسات الإرشادية لأولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا وكذلك تصوير هذه الموضوعات في بعض المراجع المختصة في مجال الأطفال المعاقين عقليا ومجال الاعاقة عموما والتربية الخاصة لهؤلاء الأطفال واعطاء هذه الموضوعات لأولياء الأمور في نهاية كل جلسه للاطلاع عليها للمساعدة في تربية هؤلاء الأطفال.

ومن المراجع التى استخدمت في هذا البرنامج ما يلي:-

- مرجع حامد زهران، التوجيه والإرشاد النفسي
- مرجع مختار حمزة، إرشاد الآباء والأبناء.
- مرجع مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات.
- مرجع عثمان لبيب فراج، الشخصية والصحة العقلية.
- مرجع عبدالحميد محمد الهاشمي، التوجيه والإرشاد النفسي.
- مرجع سهير كامل أحمد، التوجيه والإرشاد النفسي.
- مرجع سهير كامل أحمد، الصحة النفسية والتوافق.

جلسات البرنامج الإرشادي لأولياء الأمور

الجلسة الأولى:

الهدف منها: التعرف على البرنامج المعد للأطفال.

الموضوع: تمهيد عن البرنامج الإرشادي:

تبصير الآباء بالبرنامج الإرشادي وشرح أهميته وتنمية الوعي الاجتماعي بالمشكلة ومساعدتهم على تغيير المفاهيم والاتجاهات نحو الإعاقة العقلية.

فليس الهدف هو مجرد الحاجة إلى بذل الجهد للرعاية بالمعوق والعناية به بل تطورت لتصبح فلسفة جديدة هدفها تأهيل المعوق وتطوير مهاراته وقدراته وتنمية استقلاليته وقدرته على الاعتماد على نفسه اجتماعيا واقتصاديا ودمجه في المجتمع من خلال تطوير مفاهيم المجتمع ليتقبله بوصفه أحد أفراده المختلف عنه في شيء والمتفق معه في أشياء ومن خلال تنمية ثقة المعوق بنفسه ليندمج في هذا المجتمع.

الجلسة الثانية:

الهدف منها: التعرف على طبيعة التخلف العقلي.

الأهداف الإجرائية:

- التعرف على مشكلة التخلف العقلي.
- تصحيح الفرق بين الضعف العقلي والمرض العقلي
- أسباب مشكلة التخلف العقلي
- تعريف الآباء بخصائص الطفل المعوق عقليا.

الجلسة: التعرف على مشكلة التخلف العقلي

الطفل المعوق عقليا يسعده أن يستمتع بالحياه التى يستمتع بها غيره من الأطفال العاديين بما فيها من لعب وبعد عن الانشغال بمتاعب الحياه والسعادة الطفولية البريئة التى ينشدها كل طفل فى عالمه الصغير من الرفاق والأصحاب والإحساس بمشاعر الطفولة اللذيذة بما تحمله من معاني وتقدير الكبار له ووجود من يقوم برعايته – كل هذا ينبغي توفيره للطفل حتى ينمو نمو سليما سويا.

وتعتبر مشكلة الإعاقة العقلية من المشكلات شديدة الصعوبة والأهمية لما تحتويه من مخاطر اذا لم يقيم اداء المعوق عقليا بصورة صحيحة فقد يؤدى سوء التشخيص إلى تصنيف المعوق عقليا مع العاديين وبالتالي نكون قد أضفنا مزيدا من الضغط والشعور بالإحباط لدى الطفل المعوق وإحساسه بتأخره وعدم قدرته على الانجاز عند مقارنة نفسه مع اقرانه العاديين او قد يؤدى بنا سوء التقييم إلى تصنيفه من فئة أدنى من فئته وبالتالي لا يتعرض لمنبهات مناسبة لقدراته وإمكاناته ومن ثم نحرمه من فرصة التطوير والارتقاء الجيد.

ويبلغ عدد الإعاقة العقلية فى مصر ٢ مليون معوق وبشكل عام فإن الطفل المعوق عقليا يعانى من أمرين أساسيين هما:

١- الإعاقة فى حد ذاتها التى تحجب عنه بعض جوانب العالم الخارجي.

٢- موقف واستجابة البيئة الاجتماعية كما يدركها هو على أنها تناصبه العداء ولا توفر له الجو المناسب أو تعامله معامله خاصة قد تتسم بالشفقة الزائدة أو القسوة الشديدة ونجد ذلك فى أشكال ردود الفعل والمواقف التى يبديها المخالطون فى البيئة الاجتماعية سواء فى إطار الاسرة أو المجتمع.

إن النظرة إلى المعوقين قد تتسم بالنفور او الشفقة أو النظرة الدونية، وهي اتجاهات سلبية تؤثر على المعوق بالجانب السلبي فيما يتعلق بتقبله لنفسه أو للمجتمع، وبالطبع أن للطفل المعوق عقليا على الدولة من الحقوق ما للطفل العادي.

والضعف العقلي هو عبارة عن نقص فى درجة الذكاء نتيجة توقف فى نمو الذكاء بحيث يجعل الفرق بين ناقص الذكاء (ضعيف العقل) وبين الشخص العادي فرقا فى الدرجة وليس فرقا فى النوع وهو ما يمكن ملاحظته فى الطفولة المبكرة ولا يصيب الانسان بعد مرحلة المراهقة.

وترجمة ذلك أن الطفل عمره الزمني عشرة أعوام، بينما مستوى ذكائـــه لا يزيد عن مستوى ذكاء طفل عادي عمره ست سنوات، وعندئـــذ نقـــول إن عمـــره العقلي ٦ سنوات.

والطفل المعوق عقليا غالبا ما يمكنه الحياه بصورة مســـتقله نســـبيا عـــن الآخرين وممارسة عمل أو حرفة يتكسب منها.

فالنجاح في الحياه لا يعتمد على ذكاء الفرد فقط بل يعتمـــد ايضـــا علـــى القدرات المختلفة والنضج الانفعالي والعاطفي والنشاطات والعلاقـــات الاجتماعيـــة والطفل المعوق عقليا كما ذكرنا يعنى أنه متخلف فقط فى نســـبة ذكائـــه وبعـــض امكانياته الاجتماعية وليس فى كل قدراته وإمكانياته الاخرى التى يمكن تنميتها فنمو الانسان وتطوره يتوقف على ٣ عناصر هي:

أ- عوامل وراثية.

ب- عوامل بيئية مثل التغذية والصحة والفرص المتاحة والتجارب.

ج- نواحي القوة والضعف فى كل فرد.

وأنه يمكن عمل الكثير لتعويض التأخر فى النمو والبطء فـــى الاســـتجابة وذلك عن طريق برامج وتدريبات خاصة متنوعة.

وكلما نال الطفل الرعاية والاستثارة والتدريب فى سنوات مبكرة كلما كانت الاستفادة أكثر إيجابية فى حصول نفس هذا التدريب فى سن متأخرة.

ويجب التنويه إلى بعض المفاهيم الخاطئـــة Mis Conceptions وهـــي الخلط بين الضعف العقلي Mental – Deficiency والمرض العقلي Mental – Illness.

فالمرض العقلي اختلال فى التوازن بينما الضعف العقلي هو حالة وليـــس مرضا وليس هناك علاقة بين الضعف العقلي وبين المرض العقلي (الجنـــون) ولا يمكن تسميه المجانين ضعاف عقول فالمجنون قد يكون عادي الذكاء بل قد يكـــون عبقريا وليس ذكيا فقط وأيضا هناك بعض المفاهيم الاخرى الخاطئة والتى ينبغـــي الاشارة اليها ومن بينها ما يلي:

- المعوق عقليا يمكن أن يتحول إلى عضو نافع فى المجتمع.
- الضعف العقلي دائما يورث.
- زواج المعوق عقليا قد يخفف من حالته.

ومفهوم التخلف العقلي وتقييمه يقترب من مفهوم التقييم الشامل أكثر من كونه عملية قياس يستخدم فيها بعض الاختبارات حيث لن التخلف العقلي ظاهرة متعددة الأبعاد ويزيد من صعوبة فهم هذه الأبعاد أنها متشابكة ومتداخلة وحالات كثيرة من التخلف العقلي يكون فيها مستوى القدرة العقلية الاساسية (هو المستوى الذي يدل عليه الذكاء) Capacity Basic أعلى من مستوى القدرة الظاهرية Main Fest Capacity التى تظهر أثناء موقف الاختبار فى الفصل الدراسي أو فى تفاعل الطفل مع أقرانه.

والفرق بين مستوى القدرة الأساسية والظاهرية فى حالة المعوق عقليا يكون أكبر بكثير من الفرق بينهما فى حالة العاديين وقد يكون هذا راجعا إلى القصور الحسي أو الحركي أو العاطفي وتلك هي بعض أوجه القصور التى تصاحب حالات التخلف العقلي.

أسباب الضعف العقلي:

العوامل الوراثية Heredity Factors:-

الوراثة مسئولة عن ٧٥% من حالات الضعف العقلي وتحدث وراثة الضعف العقلي إما مباشرة عن طريق الجينات التى تحملها الكروموزومات Chromosoms الخلية التناسلية وفقا لقوانين الوراثة وأهمها قانون مندل.

وقد تسبب الوراثة ضعفا عقليا بطريقة غير مباشرة بدلا من أن تحمل الجينات Genes ذكاء محدودا تحمل عيوبا تكوينية أو قصورا فى بعض عمليات التمثيل الغذائي يترتب عليه تلفا فى أنسجة المخ أو تعويضا لنموه ووظيفته كما يحدث فى حالات Galactosoms الناتج عن خلل فى التمثيل الكربوهيدراتي لمادة الجالاكتوز أو حالة Phenylketonutia وهو خلل فى قدرة الجسم على التمثيل الغذائي للبروتين تنتقل عن طريق الوراثة من الاباء إلى الابناء ويوجد نسبة ٣ من

كل ألف طفل وتؤدى إلى تدمير خلايا المخ وإلى ضعف عقلي اذا لم يكتشف ويعالج فى الأسابيع الستة الأولى بعد الميلاد.

عامل وراثي آخر له علاقة بالضعف العقلي وهو اختلاف دم الطفل عن دم الام من حيث RH Factor، المعروف أن ٨٦% من البشر يتميزون بأن فصيلة دمهم من + RH و ١٤% منهم - RH.

وقد ثبت اختلاف دم الأم عن دم الطفل يترتب عليه حالة يرقان شديد تؤدى إلى إصابة المخ مما يترتب عليه تخلفا عقليا.

وهناك حالات وراثية فى أنواع أخرى تؤدى إلى خلل فى نمو الجمجمة وبعض انسجة الجسم والمخ.

عوامل لم يثبت لها علاقة بالوراثة:

ومنها بعض الامراض التى تصيب الام فى فترة الحمل تؤثر على الجنين وتؤدى إلى ضعف عقلي مثل الزهري الولادي Comgenital syphilis، والحصبة الألماني Rubells، والجدري Chicken Box ، والسعال الديكي Whooping cough وأمراض القلب أو الكلى الحادة المصحوبة بارتفاع فى ضغط الدم أثناء الحمل، وكذلك بعض حالات التسمم أو النقص الشديد فى بعض الفيتامينات فى جسم الحامل، أو إدمان المخدرات أو التعرض لأشعة إكس او العلاج بالمواد المشعة كالراديوم أو النظائر المشعة.

ومن بين هذه الاسباب أيضا اضطرابات الغدد الصماء وخاصة الغدد الدرقية والغدة النخامية، وقد ثبت أيضا أن اصابة خلايا المخ التى تؤدى إلى حالات تخلف عقلي بسبب غياب هرمون الغدة الدرقية قد يحدث أثناء الولادة أو حتى بعدها فى كثير من الحالات وهذا يفسر صعوبة تشخيص بعض الحالات وحتى فى حالات الأقزام فى ضعاف العقول Cretins الذين يعالجون فى الاسابيع الاولى من حياتهم.

وأخيرا تأتى حالات المنجول Monogolism التى رغم انها عرفت منذ أكثر من مائة عام والتى يلعب العامل البيئي (أثناء الحمل) دورا رئيسيا فى حدوثها إلا انه تشير الدلائل إلى عامل وراثي لم يعرف طبيعته حتى الآن.

ويسمى المنجول نسبة إلى الجنس المونجولي الذي يتميز بخصائص جسميه مشابهة حيث الرأس مفلطحة من الخلف والجبهة ضيقة والمسافة بين العينين قصيرة وحول ظاهر، وأذن غير كاملة النمو، كما يتميز المونجول بالبدانة عـادة والشعر الناعم وعمق فى الصوت وجفاف الجلد واللسان.

عوامل بيئية أثناء الولادة أو بعدها:

إصابات المخ Brain Damage أثناء الولادة ترجع كثير من حالات الضعف العقلي إلى إصابات فى المخ تحدث أثناء الولادة وهناك اسباب متعدده لإصابات المخ منها:

١- الولادة القيصرية

٢- الولادة الجافة

٣- الولادة المبكرة

٤- الولادة المتأخرة

٥- الولادة العسرة واستخدام الجفت

٦- تشوهات الحوض

٧- التفاف الحبل السري

٨- توقف وصول الاكسجين إلى الجنين أثناء الولادة Brain anoxia neonatac shixia –

٩- نزيف المخ Brain hemorrhage

وقد اكتشف ليفنسون Levinson حالات ضعف عقلي تسببت عن مرض الزهري Syphilis الذي انتقل إلى الطفل من الأم ولم يكتشف الا فى السنة الثامنة من عمر الطفل.

خصائص ضعاف العقول:

يمكن ان نلخص خصائص ضعاف العقول فيما يلي:

أولا: الخصائص الجسمية:

يتميزوا ببطء نموهم الجسمي وأنهم اكثر عرضة للأمراض عن غيرهم من الأطفال العاديين صغر حجم وقلة عدد الخلايا العصبية اذ تبلغ فى الطفل المعوق حوالي ٣ مليون خلية بينما فى الطفل العادي أربعة عشر (١٤) مليونا.

واضطرابات فى المهارات الحركية أو ضعف البصر أو السمع أو عدم تكامل فى نمو الأسنان والعضلات وجود بعض الاضطرابات فى النشاط الجنسي.

قصور واضح فى القدرات الحركية فقد يظل لساعات طويله يتحرك إلى الإمام والخلف فى خطوات ثابته دون أن يكون لحركاته هدفا.

تزداد نسبة عيوب النطق والكلام، وفى حالات متعدده تنعدم فيها حاستى الشم والتذوق.

ثانيا: الخصائص العقلية:

وتعتبر من أهم الخصائص التى تميز ضعيف العقل عن الطفل العادي فهو يختلف فى معدل نموه العقلي عن الطفل العادي ولو أنه يمر بنفس المراحل التى يمر بها فهم يعجزون دون استثناء عن النجاح فى المدارس العادية بمناهجها وطرق التدريس لذا لابد من فصول خاصة لها منهاجها التى تتمشى مع قدراتهم ويهدف تدريب هؤلاء إلى تدريبهم عقليا وإدراكيا واجتماعيا وعاطفيا وتدريبه على الأعمال اليدوية.

ومن الصفات العقلية عند هؤلاء الأطفال:

التصور: ليس فى إمكانهم أن يعطوا صورة دقيقة لما يرون، حيث أنهم لا يستطيعون الانتباه.

الانتباه: لا يستطيعون التذكر أو الانتباه فى شيء لمدة طويله، ويتضح ذلك من كثرة الأخطاء التى يرتكبونها فى الكتابة دون أن يشعروا، وبعضهم لا يعرف

كيف يبدأ الكلمة أو يبدأ بالحرف الثانى أو الثالث أو يقلبها رأسا على عقب والميول أقل نوعا واقل كما ويتسم سلوكه بالجمود والاستمرار على وتيره واحده.

الذاكرة: تتسم بالضعف ، وافتقار القدرة على التذكر وخاصة تذكر الارتباطات المنطقية، وضعف القدرة على التأمل الباطن.

التداعي والتفكير، يمكنهم متابعة التفكير للأشياء المادية الملموسة.

التخيل والكلام: يمكنهم التخيل ولكن بدرجة بسيطة جدا، والكلام عملية عقلية صعبة ومعقدة، إذا لا يتقنه الطفل إلا فى سن عقلي متقدم نسبيا.

الإرادة: فهى ضعيفة لديهم، ولذا فهم قابلون للاستهواء ومن السهل انقيادهم.

ثالثا: الخصائص الانفعالية:

توجد بعض الاضطرابات الانفعالية، وبطء فى الانفعال ، وعدم تحملهم للقلق والإحباط وبعض النوبات العدائية، الانعزال وعدم المشاركة فى اللعب، عنف الاستجابة، فقد يعتدى على غيره أو يحطم ما بين يديه.

رابعا: الخصائص الاجتماعية:

يجدون صعوبة فى التوافق الاجتماعي مع الآخرين والبيئة، واضطراب فى التفاعل الاجتماعي، ونقص فى الميول والاهتمامات والانسحاب والعدوان وعدم تحمل المسئولية الاجتماعية، اضطراب مفهوم الذات لديه.

الجلسة الثالثة: توضح أهم المشكلات والصعوبات التى تواجه الطفل المعوق عقليا.

الهدف العام: تحديد بعض المشاكل المتكررة التى تواجه الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية من فئة المورون.

الأهداف الاجرائية:

- تحديد مشكلات تتعلق بعلاقة الفرد بذاته (مشكلات شخصية)

- تحديد مشكلات تتعلق بقدرة الفرد على كسب الرزق فى المستقبل (مشكلات اقتصادية).
- تحديد مشكلات تتعلق بعلاقة الطفل بالآخرين (مشكلات اجتماعية)
- تحديد مشكلات تتعلق بالنواحي التعليمية.

أولا: المشكلات الشخصية:- فالمعوق عموما يعانى من مشاعر العجز والنقص والضعف أي الشعور بالدونية أي الشعور أنه أقل من الآخرين، القلق الدائم، الخوف المستمر، والتوتر العصبي، عدم قدرته على التوافق الاجتماعي مع الآخرين.

ثانيا: المشكلات الاقتصادية: الطفل المعوق عقليا طبيعيا يكون معرضا لضعف الانتاج مما يؤدى إلى إحساسه بعجزه، فيبذل جهدا أكبر وأكثر من طاقاته والمشكلات المهنية هي أشد المشكلات عمقا حيث ان تقديم فرص العمل أمام العاديين امر عسير فما بال الأمر بالمعوقين عقليا حيث إن هناك أيضا بعض الصعوبات تتمثل في:

- أن طبيعة وشخصية المعوق تحتاج إلى نوعية خاصة من المعاملة.
- من الناحية السيكولوجية للمعوق يجد العاملون فى مجال التشغيل لهذه الفئة صعوبة فى التعامل معهم نظرا لتصورهم أن المعوق اقل مقدرة من الشخص العادي.

ومن الحرف التى يصلح لها المعوقين الذكور مجال النجارة، الجلود، الخيزران، عامل فى مصنع، بستانى، تصوير مستندات، الخياطة.

ومن الحرف التى يصلح لها المعوقون الأثاث السجاد، التريكو، الكروشيه، (الحياكة)، أشغال الأبره، التطريز.

وخلاصة الأمر أنه ينبغي تدريب الطفل المعوق منذ صغره على الاعتماد على نفسه والثقة فى ذاته وبمزيد من الصبر والتشجيع والتعزيز تزداد ثقته بنفسه وبالتالي يصبح أكثر توافقا وتكيفا فى البيئة التى يعيش فيها.

ثالثا: المشكلات الاجتماعية: قد يعانى الطفل المعوق من مشكلات الرفض له أو الاهمال المطلق أو الدلال المسرف المفسد، وكل ذلك يولد مشكلات ويجب التنويه إلى أن الحماية الزائدة والتضحية الزائدة قد تؤدى إلى تحطيم الحيلة الزوجية والأسرية والنمو النفسي للأخوة العاديين.

والمعوق عقليا فى حاجة ماسة لإرشاد خاص فى جميع شئون حياته من رعاية صحية وإرشاد نفسي واهتمام تربوي خاص وإعداد مهنى يتميز بالتخطيط والمناهج والوسائل التعليمية.

رابعا: مشكلات تعليمية وتربوية: التعليم والتربية الخاصة للأطفال المعوقين عقليا تتطلب إمكانات خاصة وإعدادا تربويا خاصا للمدرسين والمتخصصين المؤهلين فى الطرائق التربوية العامة والخاصة والطفل المعوق القابل للتعلم لا يصل إلى اكثر من الصف الخامس. ومن ثم يجب التركيز على الجانب التأهيلي أكثر من الجانب التعليمي.

الجلسة الرابعة: اكساب الطفل مهارات الاعتماد على النفس.

الهدف العام: كيفية وتبصير الآباء باستثمار طاقات الطفل المختلفة.

الأهداف الإجرائية:

- أهمية التعرف على قدرات الطفل المتنوعة.
- كيفية تدريب الطفل على غسل الوجه واليدين.
- كيفية تناول الطعام والشراب.
- التدريب على قضاء الحاجة بمفرده.
- التدريب على ارتداء الملابس
- قضاء وقت الفراغ
- الاندماج فى المجتمع.

- النواحي الجنسية عند البلوغ

تدريبات النفس/ حركية هي منهج تعليمي يسعى لتحقيق التعلم والتربية واعادة التربية عبر الجسم وحركته من خلال ما يلي:

أ- النموذج:- أقول للطفل أغسل وجهك وهو قد لا يعرف أي جزء المقصود بالوجه، وهنا يجب أن نعلمه أن الوجه يتكون من العينين والأنف والفم والأذن وأقف معه على الحوض وامسك الصابونة وأغسل وجهي أمامه ثم اطلب منه أن يفعل مثل ما فعلت.

ب- التوجيه اليدوي: من خلال الطفل ذاته كأن أطلب منه أن يشير إلى أذنبه، فمه، عينيه وهكذا.

ت- المراقبة والاشراف: وذلك من خلال مدة كافية للتدريب لأنهم سريعوا النسيان.

وهناك بعض الأسس العامة لتدريب وتعليم المعوقين عقليا نجملها فيما يلي:

١- وضوح وبساطة التعليمات اللفظية على أن تكون هذه التعليمات من وقت لآخر.

٢- تشجيعه على التعبير عن نفسه والتعليق اللفظي على الاشياء والصور والمواقف مما يزيد مقدرته وفهمه لمواقف وتقوية التذكر وتكوين المفاهيم وتعرفه للأشياء.

٣- التدرج من الحسي إلى المجرد ومن المعروف إلى المجهول ومن المألوف إلى غير المألوف.

٤- تنظيم المادة من السهل إلى الصعب لتتيح له فرص النجاح ما أمكن.

٥- تقديم المادة على اجزاء مرتبة وعدم الانتقال إلى جزء جديد الا بعد التأكد من نجاح التعليم فى الجزء الأخير وفقا لقدرة الطفل وسرعة تعلمه.

٦- جذب انتباهه إلى جزئيات الموقف بطريقة مقصودة.

٧- تقديم مواقف وخبرات متنوعة واستخدام طرق متنوعة لتعليم مفهوم معين.

٨- استخدام اكثر من حاسة لتكون نتائج التعلم أكثر كفاءة وتشجيعه على عمل ارتباطات وتمييز أوجه الشبه والاختلاف.

٩- التدريب والمدح التكرار والتشجيع والالتجاء إلى الحوافز والوسائل التعليمية وفترات الراحة للاستجمام بعد العمل المتواصل، كل هذه عوامل هامة في تعلمهم.

١٠- أن يشعر كل طفل أنه مرغوب فيه وأنه مقبول فى المجتمع وهذا مهم لصحته النفسيه وحتى يشعر بقيمة ذاته مما يؤدى إلى اداء احسن فى المستقبل.

١١- أن يشعر الطفل بأنه مندمج فى العمل وفى الفصل على مستواه وطريقته ويستطيع أن يقدر التحسن فى مستواه على آداء عمل معين ويمكن تسجيل ذلك يوميا عدد الأخطاء ، عدد مرات الاخلال بالنظام ..إلخ.

أولا: التدريب على مهارات غسل الوجة والأيدي:

- يجب تعليمه أن الوجه يتكون من أجزاء مختلفة.

- لابد وأن يتعلم الغسيل ولابد فيه من الماء والصابون وفى حالة الجو البارد (فصل الشتاء) يفتح صنبور المياه الساخن، وفى حالة الجو الدافئ (فصل الصيف) يفتح صنبور المياه الباردة.

- استخدم فرشة الاسنان بطريقة سليمة والمعجون لتطهير الفم صباحا ومساء.

- تدريبه على فتح الصنبور بقدر مناسب حتى لا يبتل.

- تدريبه على تجفيف يده وفمه بالفوطة ووجهه بعد الغسيل

- تدريبه على وضع الفوطة فى مكانها بعد استخدامها.

ثانيا: التدريب على مهارات الطعام والشراب:-

- يجب ضبط ميعاد تناول الأطعمة نسبيا (الأفطار – الغذاء – العشاء)

- تعيين الكمية اللازمة فى الطعام للطفل حسب عمره ووزنه وشهيته مع الأخذ فى الاعتبار حالة الطقس حيث الجو البارد (شتاء) غير الجو الحار (صيفا)

- يفضل تقديم الاطعمة المتنوعة في الاطباق المحببة له اللون الذي يفضله.

- يفضل تناول الوجبات فى أوقات مناسبة له أي ليس فى وقت عرض مسلسل يحب مشاهدته بالتليفزيون مثلا، أو فى وقت لعبه مع أقرانه.

- تدريبه على كيفية تناول الطعام باستخدام الأدوات الخاصة بذلك الملعقة، الشوكة، السكينة، وكيفية استخدامها.

- تدريبه على سلوكيات وآداب الطعام والفرق بين الاكل والشرب (مثل الشوربة) وأن لا يحدث أي صوت أثناء تناوله الطعام مثلا.

- من الأفضل أن تشمل الوجبة عناصر غذائية متنوعة.

ثالثا: التدريب على مهارات الإخراج:-

حيث التدريب على قضاء الحاجة بمفرده عن طريق:

- التدريب على الاحساس بضغط المثانة والامعاء مما يدفع الطفل إلى الحمام وهو يتعلم الطريقة الصحيحة للتخلص منها.

- التدريب على تحديد مواعيد ثابته نسبيا لتدريبه على ضبط المثانة والأمعاء.

- توضيح كيفية قضاء الحاجة وضرورة غسل يديه بعد ذلك بالماء والصابون.

- يفضل تدعيم الطفل بالألفاظ والجوانب الاخرى حتى يدرك أهمية ذلك الموضوع والالتجاء إلى اللوم والعقاب غير البدني فى حالة عدم الاستجابة.

رابعا: التدريب على مهارات ارتداء الملابس:

- أعط الطفل الوقت الكافي لارتداء ملابسه ، ولا تتعجله وقد يُستغرق ذلك وقتـا أطول ولكن النتيجة تكون أفضل فىالنهاية.

- قسم دائما الواجب إلى أجزاء مثال: البس القميص اولا ثم البنطلون.

- ضرورة وضع مرآه فى مستوى قامته حتى يستطيع رؤية ما ينجزه من عمـل أثناء ارتداء الملابس.

- اختيار الملابس السهلة فى ارتدائها وخلعها مع ملاحظة أن الألـوان الجذابـة الملائمة تجعله يهتم بها. مع تجنب الملابس الضيقة او المعقدة فى اللبس.

- اتاحة الفرصة للطفل حتى ينتقي ملابسه ولا ضرر إطلاقا من اختيار ألوانا غير مناسبة حتى يتعلم بالتدريج كيف يختار الاشياء المناسبة.

- لا تحجم عن مساعدته من آن لآخر، مثال سأساعدك على استخدام رابطة العنق عندما تنتهى من ارتداء القميص والبنطلون ، وبهذا لا يشعر بالملل او الضيق.

- يجب تدريبه على وضع الملابس المتسخة فى مكان معين.

خامسا: التدريب على مهارات لاستثمار وقت الفراغ.

غالبا ما يكون للطفل المعوق عقليا وقت طويـل لا يمكنـه استغلاله أو الاستفادة منه واستثمار هذا الوقت فى أنشطة منهجه بالنسبة له ويجعله سعيدا ويجدد نشاطه ويزيد من خبراته.

والمهارات غير الاكاديمية للمعوق عقليا مهمة وقد يقارب مسـتواه فيـها الطفل السوي وهي متنفس له من الجو الاكاديمي بما فيه من احتمال فشل وعدم ثقة بالنفس وهنا يجب على الأب والأم مساعدة الطفل فى اختيـار النشـاط والهوايـة ويراقبا إمكاناته ويعملا على تنميتها ومن الامثلة.

- التربية الفنية والأعمال اليدوية.

- التربية الموسيقية.

• التربية الرياضية والمهارات الحركية.

سادسا: التدريب على مهارات الاندماج:-

• من الضروري ان نعطي للطفل نمطا طيبا للحديث حتى يقتدى بـه فـهو لـن يستخدم الكلمات إلا عندما يستمع إليها باستمرار أثناء تدريبـه وتعليمـه علـى أي شيء.

• ينبغي مساعدته على ممارسة حياة الطفل العادي بقدر مناسب داخل النادي مثلا والخروج مع أبويه فى النزهات المتنوعة والحدائق ومساعدته على تكوين أصدقـاء يقدرونه ويدركون حالته ويفهمونها.

• ينبغي استخدام اللعب غير المعقدة وكذا إتاحة الفرصة للطفل حتى يشارك غيره اللعب فى محيط الأسرة والجيرة ، ويفضل مشاركة الطفل فى بعض ألعابه وتعليمه الطريقة الصحيحة للعب.

سابعا: التربية الجنسية:

السلوك الجنسي مشكلة هامة والنمو الجنسي يأتى نتيجة طبيعيـة للتطـور الفسيولوجي والسيكولوجي للجسم وتظهر النواحي الجنسية عند بعض الأطفال مبكرا بعض الشيء فيجب توجيههم باستمرار وتوجيه اهتماماتهم إلى نواحـي وجوانـب أخرى وممارسة الرياضة مع زيادة المحبة والمودة والتفاهم.

ويفضل أن يكون المدرب من نفس جنس الطفل ذكر ذكر / أنثى مع الأناث وبالطبع يتم توجيههم إلى ضرورة نظافة العضو الجنسي بالنسبة للفتيات، فعـلاوة على الاهتمام بالنظافة يجب أن تعطى معلومات بسيطة عن الدورة الشهرية.

(ب) البرنامج الإرشادي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم

الهدف العام للبرنامج الإرشادي:

يهدف البرنامج الإرشادي إلى اكساب الطفل مهارات الاعتماد على النفس، والتى تتضح اهميتها في معاونة الطفل المعوق على الحياة الاستقلالية، واكساب الطفل بعض المهارات المعرفية، وكذلك اكساب بعض المهارات التى تساعده على النمو الجسمي السليم والمهارات الاجتماعية مثل التعاون والمشاركة في الانشطة الجماعية.

الأهداف الخاصة للبرنامج الإرشادي للأطفال المعاقين عقليا:

أ- في مجال مهارات الاعتماد على النفس:

- تدريب الطفل على مهارات الاكل والشرب.
- تدريب الطفل على مهارات النظافة الشخصية.
- تدريب الطفل على الاهتمام بالمظهر العام.
- تدريب الطفل على العناية بملابسه وحذائه
- تدريب الطفل على مهارة لبس الملابس وخلعها
- تدريب الطفل على كيفية التنقل في الشارع والحي
- تدريب الطفل على مهارة استخدام التليفون
- تدريب الطفل على التعامل مع مكتب البريد
- تدريب الطفل على بعض المهارات الخاصة بالأعمال المنزلية.

ب- في مجال النشاط المعرفي

- تدريب الطفل على مهارة العد والزمن
- تدريب الطفل على مهارة التصنيف
- تدريب الطفل على مهارة التمييز

- تدريب الطفل على مهارة الانتباه والتذكر.
- تدريب الطفل على التعبير اللفظي والكتابة
- تدريب الطفل على حل المشكلات البسيطة
- تدريب الطفل على كيفية استخدام النقود

ج- في مجال مهارات النمو الجسمي:

- تنمية الادراك الحسي للطفل المعوق
- تنمية الادراك السمعي للطفل المعوق
- تنمية الادراك البصري للطفل المعوق
- تنمية الادراك باللمس عند الطفل المعوق
- تدريب الطفل على التحكم فى اليدين

د- في مجال تحمل المسئولية:

- تدريب الطفل على المحافظة على ممتلكاته الشخصية
- تدريب الطفل على المحافظة على الممتلكات العامة.

د- في مجال المهارات الاجتماعية:

- تدريب الطفل على التعاون مع زملائه.
- تدريب الطفل على مساعدة الاخرين من الأطفال.
- تدريب الطفل المشاركة في الأنشطة الجماعية عـــن طريـــق اللعـــب الجماعي.
- تدريب الطفل على اتباع النظام والتعليمات داخل المؤسسة.

البرنامج الإرشادي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم

أولا: برنامج تدريب الأطفال المعاقين عقليا الاعتماد على النفس:-

الهدف الأول: تدريب الطفل على مهارة تناول الطعام.

التدريب الأول:

الهدف النوعي: تدريب الطفل على مهارة تناول الطعام.

الأدوات:

١- صورة بها طفل يلتقط السندوتش بيده.

٢- صورة بها طفل يتناول السندوتش فى فمه.

٣- صورة بها طفل يمضغ الطعام جيدا

٤- صورة بها طفل لا يتكلم أثناء تناول الطعام.

٥- صورة بها طفل يتكلم أثناء تناول الطعام.

الخطوات:

١- توضح الباحثة للأطفال المعوقين عقليا محتوى كل صورة جيدا وما يجب أتباعه عند تناول الطعام ثم يقوم بترتيب الصور تبعا لخطوات تناول الطعام، واستبعاد الصورة الخامسة لأنها مرفوضة.

٢- تقوم الباحثة بطريقة عملية أمام الأطفال كيفية تناول الطعام حسب ترتيب الصور السابقة.

٣- يكرر هذا العمل يوميا من خلال جلسات الأطفال الإرشادية.

التدريب الثانى

الهدف النوعي: تدريب الطفل على مهارة الشرب

الأدوات:

١- صورة بها طفل يملئ الكوب ماءا.

٢- صورة بها طفل يضع كوب الماء على فمه.

٣- صورة بها طفل يبعد كوب الماء عن فمه بعد الشرب

٤- صورة بها طفل يضع كوب الماء فى مكانه بعد الشرب.

• الخطوات: توضح الباحثة للأطفال محتوى كل صورة، ويدرب الطفل على الخطوات بطريقة عملية وذلك بعد ان تقوم الباحثة الخطوات حسب ترتيب الصورة السابقة.

• يكرر هذا العمل يوميا أثناء جلسات الأطفال المعاقين عقليا.

الهدف الثاني: تدريب الطفل المعاق عقليا على مهارة النظافة الشخصية.

التدريب الأول

الهدف النوعي: تدريب الطفل على غسيل الأيدي قبل الأكل وبعده وبعد دخول الحمام.

الأدوات:-

١- صورة بها طفل يغسل يديه بالماء والصابون

٢- صورة بها طفل يأكل

٣- صورة بها طفل يغسل يديه بعد الأكل

٤- صورة بها طفل يجفف يديه بالفوطة.

- الخطوات: توضح الباحثة للأطفال كيفية غسل اليدين بالماء والصابون، ثم تقوم بشرح ما تحتويه كل صورة للأطفال المعاقين عقليا.

- تقوم الباحثة بشرح عملي أمام الأطفال حسب ترتيب الصور من حيث غسل اليدين أولا بالماء والصابون ثم تناول الطعام ثم غسل اليدين مره أخرى بالماء والصابون ثم تجفيف اليدين بعد غسلها.

- تطلب الباحثة من الأطفال أن يقوم كل طفل بمفرده بغسل الايدي بالماء والصابون قبل الأكل وبعده ثم التجفيف بالفوطة.

التدريب الثاني

الهدف النوعي: تدريب الطفل على غسيل الوجه.

الأدوات:

١- صورة لطفل يضع قليلا من الماء على الوجه.

٢- صورة لطفل يغسل الوجه بالماء والصابون.

٣- صورة لطفل يجفف وجهه بالفوطة.

- الخطوات: تقوم الباحثة بتوضيح خطوات غسيل الوجه بالماء والصابون حسب ترتيب الصور السابقة.

- تقوم الباحثة بغسيل الوجه بالماء والصابون عمليا أمام الأطفال حسب ترتيب الصور السابقة.

- قيام الأطفال بعملية غسيل الوجه بالماء والصابون وتجفيفها بالفوطة.

التدريب الثالث

الهدف النوعي: تدريب الطفل على الاستحمام.

الأدوات:

١- صورة توضح حنفية الماء البارد والساخن

٢- صورة توضح طفل يقوم بضبط درجة حرارة الماء البارد والساخن

٣- صورة لطفل يغسل جسمه بالماء والصابون

٤- صورة لطفل يزيل الصابون بالماء

٥- صورة لطفل يغلق صنبور المياه

٦- صورة لطفل يجفف جسمه بالفوطة

٧- صورة لطفل يرتدي ملابسه.

• الخطوات: توضح الباحثة للأطفال خطوات الاستحمام وتوضيح محتوى كل صورة ثم تقوم بترتيب الصور تبعا لخطوات الاستحمام.

التدريب الرابع

الهدف النوعي: تدريب الطفل على تنظيف أنفه.

الأدوات:

١- صورة لطفل يغطى أنفه بمنديل ورق.

٢- صورة لطفل ينظف أنفه بمنديل ورق.

٣- صورة لطفل يلقى بالمنديل في سلة المهملات.

• الخطوات: تشرح الباحثة للأطفال محتوى كل صورة ثم تقوم الباحثة بإعادة ترتيب الصور تبعا لخطوات تنظيف الأنف.

• تقوم الباحثة بعملية تنظيف الأنف تبعا لترتيب الصور السابقة.

• تطلب الباحثة من الأطفال القيام بعملية تنظيف الأنف حسب الخطوات السابقة.

التدريب الخامس

الهدف النوعي: تدريب الأطفال على تنظيف الأسنان.

الأدوات:

١- صورة لطفل يفتح أنبوبة المعجون.

٢- صورة لطفل يضع المعجون على الفرشاه

٣- صورة لطفل يحرك الفرشاه على الأسنان

٤- صورة لطفل يغسل فمه بالماء

٥- صورة لطفل يجفف فمه بورق الكلينكس.

٦- صورة لطفل يغسل الفرشاه بالماء بعد الاستخدام.

٧- صورة لطفل يغلق أنبوبة المعجون.

- الخطوات: توضح الباحثة للأطفال محتوى كل صورة.
- تقوم الباحثة بطريقة عملية لغسل الاسنان حسب ترتيب الصور السابقة.
- تطلب الباحثة من كل طفل غسل أسنانه كما سبق حسب ترتيب الصور.

التدريب السادس

الهدف النوعي: تدريب الطفل على تنظيف شعره

الأدوات:

١- صورة لطفل يبلل شعره بالماء

٢- صورة لطفل يضع الصابون على شعره

٣- صورة لطفل يغسل شعره بالصابون والماء

٤- صورة لطفل يجفف شعره ووجهه بالفوطة.

• الخطوات: توضح الباحثة للأطفال ما تحتويه كل صورة ثم تقوم الباحثة بترتيب الصور حسب خطوات تنظيف الشعر.

• تطلب الباحثة من الأطفال القيام بعمليه غسيل الشعر وتجفيفه.

الهدف الثالث: تدريب الطفل على العناية بالمظهر العام والاهتمام بنظافة ملابسه وحذائه وكيفية ارتداء ملابسه وحذائه.

التدريب الأول

الهدف النوعي: تدريب الطفل على العناية بالمظهر العام

الأدوات:

١- صورة لطفل يرتدي ملابس قذرة

٢- صورة لطفل يرتدي ملابس نظيفة

٣- صورة لطفل يقوم بتسريح شعره

٤- صورة لطفل يقوم بتنظيف حذائه.

• الخطوات: تقوم الباحثة بشرح محتوى كل صورة وتوضيح الفرق بين صورة الطفل بالملابس القذرة وصورة الطفل بالملابس النظيفة وتشجيع الطفل على أن يهتم دائما بنظافة مظهره العام من حيث نظافة الملابس وتسريح الشعر وتنظيف الحذاء قبل ارتدائه، وتقوم الباحثة بحث الأطفال على الاهتمام بمظهرهم يوميا من خلال الجلسات الإرشادية.

التدريب الثانى

الهدف النوعي: تدريب الطفل على العناية بنظافة ملابسه وحذائه.

الأدوات:

١- صورة لطفل يرتدي ملابسه نظيفه.

٢- صورة لطفل ينظف مقعده بالمنديل قبل الجلوس عليه

٣- صورة لطفل يرتدي حذاء نظيف

٤- صورة لطفل ينظف حذائه قبل ان يرتديه.

- الخطوات: تقوم الباحثة بشرح محتوى الصور السابقة بطريقة عملية عن طريق الاشارة إلى ملابسها النظيفة وهي تحاول ان تعتنى بها حتى تظل نظيفة عن طريق نظافة المكان والكرسي الذي تجلس عليه وأن تبتعد عن مصادر التراب والقـــذارة، وتنظيف حذائها أمام الأطفال والمحافظة عليه نظيفا أثناء ارتدائه.

- تقوم الباحثة بحث الأطفال يوميا أثناء البرنامج على العناية بملابسهم وأحذيتهم

التدريب الثالث

الهدف النوعي: تدريب الطفل على كيفية ارتداء ملابسه وحذائه.

الأدوات:

١- صورة لطفل يقوم بارتداء قميصه وعمل الازرار

٢- صورة لطفل يقوم بارتداء بنطلونه وغلق السوسته والازرار.

٣- صورة لطفلة تقوم بارتداء فستانها وغلق السوستة أو الازرار

٤- صورة لطفلة تقوم بارتداء الجورب

٥- صورة لطفلة تقوم بارتداء الحذاء

٦- صورة لطفل يقوم بخلع ملابسه وفك الأزرار

٧- صورة لطفل يقوم بخلع بنطلونه وفك السوستة.

٨- صورة لطفل يقوم بخلع الحذاء

٩- صورة لطفل يقوم بخلع الجورب.

• الخطوات: تقوم الباحثة بتوضيح محتوى كل صورة وترتيب الصور أمام الأطفال.

• تقوم الباحثة بتدريب كل طفل بمفرده على كيفية ارتداء قميصه وعمل الازرار وخلع القميص وفك الازرار ثم تدريب كل طفل على ارتداء بنطلونه وإقفال السوسته وخلع البنطلون وفتح السوستة ثم كيفية إرتداء الجورب والحذاء وربط رباط الحذاء وفكه.

• تقوم الباحثة بتدريب البنات أيضا على ارتداء ملابسها وخلعها.

• تدريب الأطفال يوميا على مهارة ارتداء وخلع الملابس.

الهدف الرابع: تدريب الطفل على التنقل بمفرده فى الشارع والحي

التدريب الأول

الهدف النوعي: تدريب الطفل على التنقل فى الشارع التابع للمدرسة وعبور الشارع.

الأدوات:

١- بطاقة تحتوي على إشارة المرور وهي حمراء وبها طفل ينتظر ولا يعبر الشارع.

٢- بطاقة تحتوى على إشارة المرور خضراء وطفل يعبر الشارع.

٣- بطاقة توضح كيفية عبور الشارع من خلال أماكن عبور المشاه التى تحتوى على خطوط بيضاء لعبور الأفراد.

• الخطوات: تقوم الباحثة بشرح ما تحتوية كل بطاقة وتوضيح أماكن عبور المشاه على الصورة عند ظهور اللون الاخضر.

• تقوم الباحثة والمشرفة باصطحاب الأطفال وتعبر بهم الشارع الموجود به المدرسة وتوضح لهم اماكن العبور الصحيحة ولون الاشارة عند العبور وعند الانتظار لعبور الشارع.

التدريب الثانى

الهدف النوعي: تدريب الطفل على كيفية استخدام التليفون

الأدوات:

١- بطاقة توضح رفع السماعة والتأكد من وجود الحرارة

٢- بطاقة توضح كيفية طلب النمره

٣- بطاقة توضح كيفية الرد على التليفون عندما يرن

٤- بطاقة توضح كيفية وضع سماعة التليفون بعد استخدامه.

• الخطوات: تقوم الباحثة بتوضيح مضمون كل بطاقة وترتيب البطاقات حسب تسلسل خطوات استخدام التليفون.

• تقوم الباحثة باستخدام التليفون أمام الأطفال حسب خطوات استخدامه من حيث التأكد من وجود الحرارة وطلب رقم التليفون.

• تدريب الطفل على استخدام التليفون عن طريق أن يقوم الطفل بطلب رقم منزله مثلا وتحاول الباحثة تدريبه على طلب الرقم ثم الرد على التليفون ثم وضع السماعة بعد استخدام التليفون، وكيفية الاستجابة عندما يسمع رنين التليفون.

التدريب الثالث

الهدف النوعي: تدريب الطفل على كيفية التعامل مع مكتب البريد.

الأدوات:

١- صورة تحتوى على مكتب البريد الموجود بالحي

٢- صورة تحتوى على صندوق مكتب البريد.

٣- صورة تحتوى على طفل يلقى خطاب فى الصندوق.

٤- صورة لطفل يضع الرسالة فى المظروف ويغلقه بإحكام.

- الخطوات: تقوم الباحثة بتوضيح محتوى كل صورة وترتيب هذه الصور.

- تقوم الباحثة مع المشرفة باصطحاب الأطفال إلى أقرب مكتب بريد وتدريب الأطفال على كيفية الوصول لمكتب البريد.

- تدريب الطفل على كيفية استخدام صندوق البريد بطريقة عملية عن طريق القاء خطاب فى هذا الصندوق.

التدريب الرابع

الهدف النوعي: تدريب الطفل على بعض المهارات المنزلية مثل ترتيب حجرته وسريره ودولابه.

الأدوات:

١- صورة لطفل يقوم بترتيب سريره فى الصباح

٢- صورة لطفل يقوم بترتيب حجرته وتنظيفها

٣- صورة لطفل يقوم بوضع لعبة فى إماكنها

٤- صورة لطفل يقوم بترتيب المائدة قبل الأكل مع الأم.

٥- صورة لطفل يقوم بمساعدة الأم فى نقل الأطباق لتناول الطعام.

- الخطوات: تقوم الباحثة بشرح محتوى كل صورة ثم تقوم بطريقة عملية بتدريب الأطفال على ترتيب السرير بعد القيام من النوم وكذلك تدريبه على ترتيب الحجرة ونظافتها ووضع كل شيء فى مكانه ووضع لعبه فى أماكنها المحدده لها رغم تدريبه على ترتيب المائدة استعداد لوضع الطعام عليها

• ملحوظة: استخدمت الباحثة حجرات القسم الداخلي لتدريب الأطفال على الاعمال السابقة وكذلك مطعم المدرسة لتدريب الطفل على كيفية اعداد السفرة لتناول الطعام ثم تنظيفها بعد الأكل.

• قامت الباحثة بتدريب الأطفال على الأعمال المنزلية السابق الاشارة إليها يوميا فى كثير من الجلسات الإرشادية، حتى يعتادها الأطفال يوميا عند الاستيقاظ وقد ركزت الباحثة على البنات أكثر على هذه الاعمال المنزلية.

ثانيا: تدريب الأطفال المعوقين عقليا على بعض المهارات المعرفية، وبعض مهارات التعلم

الهدف الأول: تدريب الطفل على العد والعمليات الحسابية البسيطة.

الهدف النوعي: تدريب الطفل على عملية العد

الأدوات:

١- بطاقة بها الاعداد من ١: ١٠

٢- بطاقه بها جمع تفاحة + تفاحة = ٢

٣- مكعبات عليها الارقام من ١: ١٠

٤- بطاقة بها مسائل حسابية بسيطة للجمع والطرح

٥- بطاقة بها اجزاء الربع والنصف والثلث

٦- بطاقه بها اشكال النقود المعتادة عشرة قروش وخمسة قروش، و٢٥ قرش، ٥٠ قرش، جنيه، ٥ جنيه، ١٠ جنيه.

الخطوات:

• تستخدم الباحثة البطاقات السابقة لتعلم الأطفال بعض مبادئ الحساب وتدريبهم على العد من ١: ١٠ والتكرار من جانب الأطفال.

- استخدام السبورة فى كتابة الأعداد ومساعدة الأطفال على كتابتها على السبورة
- استخدام المكعبات فى العد او استخدام اشياء اخرى مثل الخرز او قطع النقود المعدنية.
- استخدام البطاقات السابقة فى تدريب الطفل على الجمع والطرح ثم استخدام السبورة فى التدريب اليومي على عمليات الجمع والطرح البسيطة.
- تدريب الطفل على أشكال النقود أولا باستخدام البطاقات وصور النقود ثم باستخدام النقود الحقيقية وتدريب الطفل التعرف على قيمة كل ورقة نقدية واستخدامها فى مجموعة النقود الموجوده.
- تدريب الطفل على كيفية استخدام النقود عن طريق إرسال الطفل على شراء اشياء بسيطة مثل الحلوى فى السوبر ماركت القريب من المدرسة وتدريب الطفل على ما يدفعه وأخذ الباقي من البائع وهكذا يتم تدريب الطفل على المعاملات النقدية وكيفية استخدام النقود فى العمليات الحسابية البسيطة وفى الحياة اليومية.

الهدف الثاني: تدريب الأطفال على التمييز.

التدريب الثاني

الهدف النوعي: تدريب الطفل على التعرف والتمييز بين الألوان.

الأدوات:

١- بطاقات تحتوي على الأدوات والتعرف على اللون المطلوب منه من خلال البطاقات.

الخطوات:

- تقوم الباحثة بتدريب الأطفال على التعرف على الألوان من خلال البطاقات.
- تعليم الأطفال الألوان الموجودة فى البيئة من حوله من الحجرة مثل ألوان الملابس والأثاث وألوان الملابس وغيرها

التدريب الثالث

الهدف النوعي: تدريب الطفل على التمييز بين الأشكال

الأدوات: بطاقات تحتوى على أشكال مختلفة مثلث، دائرة، مربع، مستطيل.

- الخطوات: تقوم الباحثة بعرض البطاقات على الأطفال مع التعرف على كل شكل من هذه الاشكال والنطق باسم كل الشكل مع التمييز بينهم من جانب الأطفال مع تكرار هذا الترتيب يوميا حتى يتعود الطفل على اسم كل شكل ويستطيع التمييز بين المربع والمثلث والدائرة.

- تدريب الأطفال على هذه الأشكال عن طريق أشياء موجودة بالحجرة مثل الباب، الشباك ..وهكذا.

التدريب الرابع

الهدف النوعي: تدريب الأطفال على التميز بين الأحجام

الأدوات: صور حيوانات صغيره وصور أخرى لحيوانات كبيرة

- الخطوات: تقوم الباحثة بعرض الصور على الأطفال مع التفرقة بين الحيوان الكبير والحيوان الصغير من خلال الصور.

- تعليم الأطفال التميز بين الأحجام من خلال الأطفال وبعضهم البعض الاخر بالإشارة إلى الطفل السمين والطفل النحيف..وهكذا.

- تدريب الطفل على معنى كل كلمة من الكلمات الاتية (ضخم، صغير، طويل، قصير، عالي، منخفض بالأمثلة والصور.

التدريب الخامس

الهدف النوعي: تدريب الأطفال على وسائل النقل المختلفة

الأدوات: مجموعة صور أو وسائل نقل الأثاث مثل العجلة السيارة، القطار، الطائرة.

الخطوات: تقوم الباحثة بعرض الصور على الأطفال مع توضيح وظيفة كـل مـن العجلة والسيارة والقطار والطائرة.

التدريب السادس

الهدف النوعي: تدريب الطفل على الزمن.

الأدوات: صور تشير إلى النهار، وصور تشير إلى الليل، صور تشير إلى فصـل الشتاء، وصور تشير إلى فصل الصيف.

الخطوات: تقوم الباحثة بعرض الصور على الأطفال مع توضيح صورة النهار وبها الشمس، وصورة الليل وبها القمر وتوضيح صورة فصل الشتاء ونـزول المطـر وفصل الصيف وبها الشواطئ.

التدريب السابع

الهدف الثالث: تدريب الطفل على مهارة التذكر والانتباه

الهدف النوعي: تدريب الطفل على مهارة التذكر.

الأدوات: صور بها طيور وحيوانات مثل بطه، حمامة، دجاجة، كلب.

الخطوات: تعريف الطفل بأسماء الطيور والحيوانات عن طريـق ترديـد الباحثـة أسماء الصور بالترتيب كما فى البطاقات ثم تطلب من الأطفال بعد رفع البطاقـات أسم الطائر الاول ثم الثانى ثم الثالث.

الهدف النوعي: تدريب الطفل على تذكر ما يسمعه.

الخطوات: تطلب الباحثة من الأطفال أداء مجموعة من الاوامر مثل

- إجلس على الطاولة
- خذ قلمك
- إفتح كراستك

- أكتب الأعداد الموجودة على السبورة

وتحاول الباحثة تدريب الطفل على تنفيذ الأوامر السابقة بالترتيب المطلوب منه.

الهدف النوعي: تدريب الطفل على تذكر ما يراه.

الأدوات: ٦ صور لأشكال مختلفة للحيوانات.

الخطوات: تقوم الباحثة بعرض الصور على الأطفال وتدريبهم على أشـــكال هـــذه الحيوانات وأسمائها، ثم تطلب من الأطفال التعرف على أسماء هذه الحيوانات مـــن خلال أشكالها.

الهدف الرابع: تدريب الطفل على التعبير اللفظي

التدريب الثامن

الهدف النوعي: تدريب الطفل على التعبير اللفظي

الخطوات: تطلب الباحثة من كل طفل أن يحكى ما فعله فى هـــذا اليـــوم منـــذ أن استيقظ فى الصباح من النوم حتى وقت الجلسة مع الباحثة.

التدريب التاسع

الهدف النوعي: تدريب الطفل على التعبير اللفظي

- الخطوات: توضح الباحثة للأطفال عن طريق الصور عمل كل من الشـــرطي والطبيب والمدرس.

- تطلب الباحثة من الطفل أن يتحدث عن عمل صاحب كل صورة من الصـــور السابقة.

التدريب العاشر

الهدف النوعي: تدريب الطفل على الكلام واللغة والحديث

الأدوات: ساعة، جرس، كاسيت لسماع الآذان وبعض الأصوات، لوحات بها صور تتضمن قصص تحكى للطفل.

- الخطوات: تدريب الطفل على الاستماع لدرجات الاصوات (عال – منخفض – قريب – بعيد)
- تقليد الأصوات والاستماع إلى كلمات متشابهة فى الصوت والنطق (دواء، هواء، برر، قرر)
- الاستماع إلى أصوات إليه (مثل دقات الساعة – صوت الجرس)
- الاستماع إلى أحاديث دينية (الأذان – البسمله – الحمد لله – الشكر لله)

الهدف الخامس: تدريب الطفل على مهارة الكتابة.

التدريب الحادي عشر

الهدف النوعي: تدريب الطفل الاستعداد لعملية الكتابة وكيفية القبض على القلم.

الأدوات: أوراق وأقلام تعطى للأطفال

- الخطوات: تدريب الطفل القبض على القلم
- تدريب الطفل على تركيز النظر من اليمين إلى اليسار – أعلى وأسفل .
- تدريب الطفل على رسم الخطوط بالقلم.

التدريب الثانى عشر

الهدف النوعي: تدريب الطفل كتابة الأعداد والأرقام

الأدوات: السبورة، طباشير، أوراق، أقلام.

الخطوات:

- تقوم الباحثة بكتابة الأعداد بخط كبير على السبورة ثم كتابتها بالقلم على ورقة كل طفل.

• تطلب من الطفل كتابة الأعداد والأرقام من ١: ١٠ والأعداد البسيطة مثل ١١، ١٠، ٢٢، ١٥ وهكذا.

الهدف النوعي: تدريب الطفل على كتابة الحروف والكلمات.

الأدوات: السبورة، الطباشير، مكعبات عليها حروف، صور بها بعض الكلمات.

• تقوم الباحثة بكتابة الحروف على ورقة كل طفل بخط كبير

• تدريب الطفل على كتابة الحروف على السبورة.

• الاطلاع على بعض الصور بها بعض الكلمات.

• تدريبه على كتابة أسمه، ثم اسم ابيه، اسم أمه، أسماء الأشياء من حوله.

الهدف النوعي: تدريب الطفل على كتابة بعض الكلمات.

الخطوات:

• تقوم الباحثة بكتابة كلمات على السبورة من خلال حروف تعلمها الطفل.

• تدريب الطفل على تكوين كلمات من الحروف مثل أب، أم ، أخ، مدرسة، شارع، مدرسة.

• تدريب الطفل على كتابة اسمه واسم والده يوميا على الورقة الخاصة به ثم كتابة اسم مدرسته أيضا.

الهدف السادس: تدريب الطفل على القراءة.

التدريب الثالث عشر

الهدف النوعي: تدريب الطفل على القراءة.

الأدوات: لوحة عليها أسماء وكلمات، السورة، الطباشير، أقلام، ورق.

الخطوات:

- تقوم الباحثة بقراءة بعض الكلمات الموجودة على اللوحة.

- قراءة كلمات تدخل فى حياة الطفل مثل قط، كلب، باب، وبواسطة صورة كبيرة ملونة يرى الطفل الشيء المراد اسمه فيردد الكلمة مع مشاهدة اسمها مكتوبا وتظل الصورة معلقة لفترة طويلة حتى يتقن المعاق للقراءة. الكشف عن كلمة باب مثلا فى لوحة الاسماء ثم يطلب من الطفل جمع حروفها وبذلك يتعرف على الكلمات بواسطة العاب الكلام.

- تدريب الطفل على تكوين جمل بسيطة مثل هذا كلب، هذا قط، هذا باب.

- استخدام كلمات مألوفة للطفل ثم ذكر عكسها مثل (كبير – صغير ، عال – منخفض، فوق – تحت).

- التعرف على الكلمات التى تشترك فى الحرف الاخير (باب – خطاب – شراب)

- التعرف على الكلمات التى تشترك فى الحروف الاول (بطة – برنس– بلورة)

الهدف السابع: تدريب الطفل على مهارة حل المشكلات.

التدريب الاول

الأدوات: كرة، لعبة.

- الخطوات: تضع الباحثة الكرة فى مكان مرتفع وتطلب من الطفل ان يحضر الكرة.

- يثاب الطفل إذا نجح فى الحصول على الكرة بالاستعانة بكرسي أو عصا للحصول على الكرة.

التدريب الثانى

الأدوات: بطاقات ورقية على أشكال مختلفة

- الخطوات: تدريب الطفل على استخدام البطاقات الورقية فى عمل أشكال مثلثات، نصف دائرة، مستطيل

- تدريب الطفل تكوين مستطيل من المثلثات وتكوين دوائر من أنصاف الدوائر.

ثالثا: التدريب على مهارات النمو الجسمي:-

الهدف الاول: تدريب الطفل على الادراك باللمس.

الأدوات: قلم رصاص بطاقة بها ملمس خشن – قطع قماش إحداها ناعمة والأخرى خشنة.

الخطوات: تقوم الباحثة بتوضيح كل ملمس لكل اداه من الأدوات السابقة باستخدام ملمس اليد.

الهدف الثانى: تدريب الطفل على الادراك السمعي.

الأدوات: شريط كاسيت عليه اصوات لحيوانات مثل الكلب، القط، الماعز، الخروف، البط

الخطوات: يسمع الطفل صوت كل حيوان من هذه الحيوانات مع التقليد لصوت الحيوان المسموع على الكاسيت.

الهدف الثالث: تدريب الطفل على الإدراك البصري.

الأدوات: صور حيوانات مثل البقرة، الأرنب، الأسد، الفيل

الخطوات: تقوم الباحثة بعرض هذه الصور على الأطفال مع التدريب على التعرف على اسماء هذه الحيوانات الموضحة بالصورة.

الهدف الرابع: تدريب الطفل على التحكم فى اليدين.

- الخطوات: تدريب الطفل على التحكم جيدا في اليدين عن طريق إمساك بعض الأشياء الصغيرة الموجودة بحجرة الدراسة مثل القلم المسطرة الورقة.

- تطلب الباحثة من الأطفال خلال الجلسات تناول الأشياء الدقيقة مـــن الأطفـــال وإلى الباحثة وبين الأطفال بعضهم وبعض.

الهدف الخامس: التدريب على الأنشطة الحركية والمهارات:

- الخطوات: تدريب الطفل على الأنماط الحركية المركبة مثل (جرى، قفز)
- تدريب الطفل على الوثب بالحبل الصعود والنزول.
- تدريب الطفل على الوثب بالكرة
- تدريب الطفل على حركات تقليد الحيوانات
- تدريب الطفل على المسك والقبض
- تدريب الطفل على الاتزان وكيفية استخدام الجسم من الجلوس والمشي
- تدريب الطفل على الأنشطة التى تجعله يعنى بجسمه.
- تدريب الطفل على الاتجاهات (أمام – أعلى – أسفل – خلف – جانبا – شمال – يمين).

رابعا: التدريب على المهارات الاجتماعية:

التدريب الأول

الهدف النوعي: تدريب الطفل على المشاركة والتعاون.

الخطوات: تقوم الباحثة بتدريب الأطفال على اللعب الجماعي حيث تشـــترك مـــع الأطفال فى لعبة جماعية.

التدريب الثاني

الهدف النوعي: تدريب الطفل على استعارة الاشياء من اصدقائه واعاداتـــها مـــره اخرى.

- الخطوات: تدريب الطفل على الاستئذان قبل أخذ الأشياء من أصدقائه.

- تقوم الباحثة باستخدام هذه الطريقة مع الأطفال أنفسهم طوال فترة الجلسات وقت تطبيق البرنامج.

- تدريب الطفل على إعادة الأشياء التى أخذها من أصدقائه.

التدريب الثالث

الهدف النوعي: استخدام الأساليب الطيبة فى المعاملة

الخطوات:

- تدريب الطفل على صيغ الأدب المعروفة مثل صباح الخير، تفضل وداعا، الى اللقاء، كيف حالك، انى سعيد برؤيتك..الخ.

- تدريب الطفل على آداب المائدة مثل ان يطلب ما يريد ويأكل بتأن ويتمهل ان يمسح فمه بالمنديل ينتظر دوره فى توزيع الطعام.

- تدريب الطفل على فتح الباب واستقبال الزوار قائلا تفضل اجلس من فضلك.

- تدريب الطفل على الاستجابة للهاتف (ألو) لحظة من فضلك سأنادي بابا.

التدريب الرابع

الهدف النوعي: تدريب الطفل على كيفية الحديث بطريقة صحيحة

- الخطوات: تقوم الباحثة بتدريب الأطفال على الكلام كلما أمكن ذلك والشفاه مفتوحة وتحاول توضيح اهمية الشفاه عند الكلام وذلك بالنظر فى المرآة أثناء الحديث معهم بالإشارة الى طريقتها فى الحديث ووضع الشفاه وهي مفتوحة بان ينظر كل طفل فى المرآة عند الحديث.

- هذا التدريب يساعدهم على النطق الصحيح والتدريب على الكلام بصورة صحيحة.

التدريب الخامس

الهدف النوعي: تدريب الأطفال على احترام مشاعر الأخرين.

الأدوات:

- صورة طفل يستخدم المنديل أثناء العطس
- صورة طفل يشرب دون إصدار صوت
- صورة طفل لا يصدر أصوات أثناء نوم الآخرين
- صورة طفل يزور المريض دون إصدار فوضى وصوت مرتفع.

الخطوات:

- تقوم الباحثة بتوضيح وشرح محتوى كل صورة للأطفال.
- تدريب الطفل على القيام بهذه السلوكيات حتى لا يؤذى الآخرين.
- حث الطفل المعاق وتشجيعه باستمرار على احترام مشاعر الآخرين.

خامسا: التدريب على مهارات تحمل المسئولية

التدريب الأول

الهدف النوعي: تدريب الطفل على كيفية المحافظة على ممتلكاته الشخصية.

الخطوات:

- تقوم الباحثة بتدريب الطفل على كيفية المحافظة على ممتلكاته الشخصية عن طريق حفظ أدواته داخل الحقيبة بعد انتهاء الجلسات كل يوم.
- حث الطفل على المحافظة على أدواته دائما
- تطلب الباحثة من الأطفال رفع اللعب والأدوات ووضعها فى أماكنها المخصصة لها فى حجرة الدراسة بعد الانتهاء من الجلسة مباشرة.

التدريب الثاني

الهدف النوعي: التدريب على المحافظة على الممتلكات العامة.

الخطوات:

- تدريب الطفل على المحافظة دائما على كرسيه وتنظيفه باستمرار ووضع في مكانه عند انتهاء الحصة.

- تدريب الأطفال على المحافظة على أثاث المدرسة من التكسير ونظافته دائما وإرشاد الأطفال دائما الى تنظيف وترتيب حجرة الدراسة وعدم العبث بأشياء وأدوات وأثاث المدرسة والحجرات.

الفصل السابع

أنواع من الإعاقات

* الطفل الصرعي .
* الأطفال ذوى الإعاقة السمعية .
* الأطفال ذوى صعوبات التعلم .
* الأطفال ذوى الإعاقة الجسمية .
* الأطفال ذوى المشكلات السلوكية .

الطفل الصرعى :

تعريف الصرع : Epilepsy

الصرع أنواع متعددة تختلف فى أشكالها وأعرافها وأنواعها المرضية. وبعض هذه الأنواع يتم تشخيصه بشكل مباشر وسهل نظرا لطبيعة العرض الذى يظهر على المريض وخاصة التشنجات، والتى اذا ما رآها شخص غير متخصص قد يستطيع أن يعطى انطباعاً بأن المريض يعانى من نوبات تشنج صرعى. وفى هذه الحالة قد لا تبدو العملية التشخيصية صعبة(٢٤).

والصرع اسم يغلب استعماله للنوبة الصرعية الكبيرة Grand Malfits والتى ترجع الى نوبات من اختلال نشاط بعض اجزاء الدماغ، يظهر فى هيئة تغير كيميائى وفى هيئة جهد كهربائى غير سوى، ينتشر فى موجات مثيرة قد يمكن تسجيلها برسام المخ الكهربى EEG وتنتشر هذه الموجات من البؤرة أو البؤر التى تنبعث منها الى آجزاء مختلفة من الدماغ.

وتتوقف الصورة الكلينيكية للنوبة الصرعية على البؤرة التى تنبعث منها تلك الموجات المثيرة أو التهيجية وشدتها ومدى انتشارها، وبعبارة آخرى تتوقف الأعراض على أجزاء الدماغ التى تشملها الاثارة. (٨٨).

وتظهر الأعراض عادة فى صورة وافدة أى فى هيئة نوبة Fit تأتى فجأة وتتكرر فى فترات متقاربة أو متباعدة، ولكن الموجات الشاذة قد تظهر أحيانا بدرجة ضئيلة فيما بين النوبات (وربما أمكن تسجيلها برسام الدماغ الكهربى)، واذ كانت لا تؤدى الى ظهور أعراض واضحة فتكون دون الكلنيكية Sub Clinical أو قد تؤدى الى ظهور بعض الأعراض الخافتة المزمنة، أو تؤثر فى الشخصية.

ولما كانت الصورة الكلينكية للصرع متوقفة على أجزاء الدماغ التى تشملها الموجات المثيرة، فقد يبدو الصرع فى مظاهر لاعدد لها، سواء أكانت مظاهر بدنية Somatic أو نفسية أو عقلية، وفى كل من هذه الأنواع قد تكون الأعراض حسية أو حركية، كما تكون بالتنبيه أو الكف.

أسباب الصرع :

قسم كريمر Kremer أسباب الصرع الى ثلاث طوائف من العوامل:

(١) العوامل التكوينية التى تؤدى الى درجة قابلية الجهاز العصبى عند الفرد للاثارة، ويمكن أن نسمى ذلك استعداد الفرد للصرع.

(٢) العوامل العضوية الموضعية : أى وجود البؤرة المحدثة للصرع ويضم هذا القسم عددا كبيرا من أمراض الدماغ واصاباته وأمراض أوعيته الدموية وغير ذلك، وقد يكون العامل العضوى واضحا مثل وجود ورم فيكون الصرع من أعراض الورم ويسمى صرعا عرضيا أى ثانويا أو قد يكون العامل الموضوعى غير واضح وصريح (كأن يكون وظيفيا، مثل هبوط عتبة تهيجية جزء من الدماغ، ويسمى الصرع فى هذه الحالة أوليا أو ذاتيا، وهو اسم نغطى به جهلنا بالسبب الموضوعى.

(٣) أما الطائفة الثالثة من أسباب الصرع فهى الأسباب المثيرة للنوبة، وتسمى أيضاً بالعوامل الغمازة أو الزنادية التى تثير النوبة، مثل أى طارىء حسى أو انفعالى أو كيميائى او تراكم سموم داخلية، أو أى تغيير فى كمية الدم الوارد الى الدماغ أو فى محتوياته ولما كانت هذه الأسباب وافدة فان الأعراض الصرعية تظهر على نوبات. (٨٨).

الأنواع الكلينيكية للصرع :

ان ما يحدث اثناء النوبة الصرعية يختلف بشكل أساسى في كل نوع، ففى بعض النوبات قد لا يحدث للمريض الا فقدان للوعى بشكل مفاجىء، وقد يصاحب ذلك أو لايصاحبه اختلاجات عضلية شديدة فى اليدين والقدمين وكل عضلات الجسم، وفى البعض الأخر قد يظهر لدى المريض مجرد نظرة زائغة، وفى البعض الثالث قد يمر المريض بخبرة هلوسية، أو تظهر لديه انفعالات شديدة دون سبب واضح، أو تحدث لديه خداعات بصرية، كما قد يحدث أن توجد كل هذه الأعراض مجتمعة. (٢٤)، (٨٨).

(١) النوبة الصرعية الكبيرة :

فى هذا النوع تظهر النوبة فجأة، وعادة يشعر المريض قبل النوبة بقليل أو بعدة ساعات، ببعض الأعراض التى تنبئه بقرب وقود النوبة، وتعرف بالأعراض السابقة للتشنج مثل بعض الاضطرابات النفسية، أو البدنية. أما النوبة الصرعية فقد نميز فيها أربع مراحل :

المرحلة الأولى وتسمى النذير الصرعى، فتسبق فقدان الشعور وتستمر ثوانى قليلة، وتكون فى صورة انفعال أو سلوك معين، وهى ناشئة عن اثارة البؤرة التهيجية الأولى. ثم تأتى المرحلة الثانية، وهى تقلص جميع عضلات الجسم مع فقدان كامل للشعور.

المرحلة الثانية وتسمى المرحلة التوترية، وقد تخرج من المريض فى بدئها صرخة غير ارادية نتيجة تقلص الحلق وعضلات التنفس، واذا كان المريض واقفا سقط على الأرض (ومن هنا سمى الصرع أحيانا : داء السقوط) وتستمر المرحلة التوترية عادة بين عشر ثوان وثلاثين ثانية.

أما المرحلة الثالثة : فهى مرحلة تواترية، تحدث فيها تشنجات (يتناوب فيها تقلص العضلات وارتخاؤها بسرعة زائده) وتتناول جميع عضلات الجسم مدة دقيقة أو دقائق قليلة، وقد يعض المريض لسانه، أو ينسال بوله، ويزرق الوجه نتيجة تعطل التنفس، ويظهر اللعاب فى هيئة زبد أو رغوة من الفم. (٨٨).

وفى المرحلة الرابعة، تبطل التشنجات، ويرتد المريض هادئا ويعود اليه تنفسه، وترتخى عضلاته ويفيق من غيبوبته بالتدرج بعد دقائق أو ساعات.

وقد يصاب المريض بأعراض عقلية شاذة سابقة أو معقبة للصرع ولاسيما قبل النوبة أو فى نهاية المرحلة الرابعة حيث يقوم بأعمال تلقائية وهو ما يسمى التلقائية المعقبة للصرع ويكون عمله غير ارادى وغير شعورى، وينسى ما يفعله فى تلك المرحلة ويكون غير مسئول عما يفعله.

الصرع الصغير : Petit Mal

وهو لايتعدى فقدان الشعور لبضع ثوان، أو قد تصحبه اختلاجات بسيطة فى الوجه والأطراف، ولكن لهذا النوع من الصرع أهمية خاصة من الناحية الطبية الشرعية أو الجنائية، لأن قدرة المريض الحركية لا تتعطل، وربما ارتكب تلقائياً افعالا غير ارادية، وهو مضطرب الشعور كما ان هذا النوع من الصرع قد يكون أضر بالعقل أحيانا من الصرع الكبير. (٨٨).

الصرع النفسى الحركى :

تتميز اعراض الصرع النفسى الحركى بالعديد من المظاهر التى قد تستمر لسنوات دون أن يتم التعرف على طبيعتها نظرا لأن أعراض هذا النوع من الصرع تأتى معقدة ومتشابكة وغير واضحة، فقد تظهر النوبة على

هيئة اضطرابات وجدانية، أو نوبات من تشوش الوعى لعدة دقائق أو ساعات، أو مجرد حركات لا ارادية فى بعض الأطراف، ولذلك فان هذه النوبات من الموضوعات الكلينكية المثيرة للانتباه لانها تشمل العديد من الاعراض المختلفة والغريبة وغير المحددة مثل اضطراب الذاكرة والهلاوس واضطراب التعرف على الزمان والمكان والأشخاص أو الشرود بالاضافة إلى بعض الأنشطة الحركية الغريبة والشاذة وعادة لا يتذكر المريض ما يحدث أثناء هذه المرحلة التى قد تأخذ دقائق أو ساعات، بل ان بعض هذه الحالات قد تستمر فيها النوبة لأيام أو أسابيع، ويطلق عليها فى هذه الصورة حالة مستمرة من الصرع النفسى الحركى. (٢٤).

علاقة الصرع بالاضطراب العقلى (فى مرحلة الطفولة) :

(١) قد نجد فى الطفولة حالات نقص عقلى ولادى مصحوب بنوبات صرعية.

(٢) كما نجد حالات كان نموها العقلى سويا ثم أصيب فى الطفولة أيضا بالصرع فأعقبه تعثر فى النمو العقلى، وهو مايعرف بالنقص العقلى الصرعى.

(٣) ثمة أمراض معدية (مثل التهاب الدماغ)، أو اصابات كبيرة تصيب دماغ الطفل فتؤدى الى بطء نموه العقلى، كما تؤدى الى اصابته بنوبات الصرع. (٨٨).

التشخيص :

ان تشخيص حالات الصرع يعتمد على بعدين أساسين الأول : العلاقات الكلينكية التى نراها على مريض الصرع والثانى، هو التغيرات التى تطرأ على النشاط الكهربائى للمخ والذى تم تسجيله برسام المخ الكهربائى. وبالرغم من كون رسام المخ هو الأداة التشخيصية الأساسية لحالات الصرع

بوجه عام، الا أن عملية التشخيص لا تعتمد عليه فقط مالم تحدث النوبة أثناء تسجيل نشاط المخ، وهو ما يسمى برسم المخ أثناء النوبة.

ولسوء الحظ فانه لا يتاح لنا فى أغلب الأحيان عمل رسم مخ أثناء حدوث النوبة وكل ما نعتمد عليه فى الغالب هو الرسم بين النوبات، وفى أحيان كثيرة يكون هذا الرسم طبيعيا وفى هذه الحالة يجب ان نؤكد على الملاحظات الكلينكية لمرض الصرع. (٢٤).

وفى هذا الجزء سوف نركز على أنواع النوبات التى تحدث فى مرحلة الطفولة من حيث نوع النوبة والعمر الذى تبدأ فيه النوبة والمظاهر الكلينكية للنوبة، ثم نقدم فى الجزء التالى كيفية التعامل مع الطفل الصرعى:

نوع النوبات	العمر الذى تبدأ فيه النوبة	المظاهر
نوبات حديثى الولادة	منذ الميلاد حتى عمر أسبوعين	يحدث فيها ارتخاء أو تيبس فى الجسم وفترات قصيرة من عدم التنفس وزرقة فى اللون، صراخ بطريقة غريبة، استدارة العينين للخلف، اختلاج العينين او ارتعاشهما حركات مضغ بالفم استدارة كل أو بعض اجزاء الجسم بحركات غريبة.
تشنج الطفل العضلى	٣ - ١٩ شهر	فرد مفاجىء للذراعين ثم ثنيهما بعد ذلك كرد فعل خوف

اللا رادى		أو تكرار لنمط الحركات الغريبة تحدث التشنجات بشكل متكرر عدة مرات عند الاستيقاظ او عند النوم أو عندما يكون الطفل متعبا جدا أو مضطربا ان ٩٠٪ من الاطفال الذين تحدث لهم هذه التشنجات يكونون معوقين.

نوع النوبات	العمر الذى تبدأ فيه النوبة	المظاهر
النوبات المصاحبة للحمى : تظهر هذه النوبات فقط عند اصابة الطفل بالحمى وهى ليست نوعا من أنواع الصرع. عندما تظهر النوبة مرة أخرى دون أن تكون هناك حمى فانها قد تدل على	من ٦ أشهر – ٤ سنوات	عادة ما تكون نوبات كبيرة أو عامة وقد تستمر هذه نوبات لمدة ١٥ دقيقة أو أكثر عادة ما يكون هناك تاريخ للنوبات المصاحبة للحمى داخل أسرة هذا الطفل.

وجود الصرع.		
نوبات خاطفة (مفاجئة)	أى عمر فيما بين ٤ – ٧ سنوات	تشنجات عنيفة مفاجئة لبعض العضلات دون انذار وقد تلقى بالطفل على احد الجانبين أو للأمام أو للخلف عادة لا تفقد الطفل وعيه أو تفقده الوعى لفترة بسيطة، يعانى كثير من الأطفال نوبات كبيرة أو عامة. قد يكون هناك تاريخ للطفل فى التشنجات العضلية اللاارادية في فترة مبكرة. -

نوع النوبات	العمر الذى تبدأ فيه النوبة	المظاهـــــــــر
نوبات الشرود أو الذهول (صرع خفيف)	من ١٣ – ١٥ سنة	يتوقف فيها الطفل فجأة عما يقوم بعمله ويظل لفترة قصيرة محدقا بنظرة خاوية عادة لا يستيقظ الطفل ولكنه لا يستجيب لشيء أثناء حدوث النوبة وعادة ما يحدث هذا الذهول أثناء وجود الطفل داخل جماعة يمكن أن تحدث هذه النوبات عند التنفس بسرعة وبعمق. عادة ما يتم الخلط بين هذه النوبات وبين النوبات الحركية النفسية التى هي أبعد ماتكون عنها.
النوبات البؤرية	أى عمر	تبدأ الحركة فى جزء واحد من

		الجسم، قد تنتشر الحركة بطريقة معينة ثم تصبح عامة.
النوبات الحركية النفسيه	أى عمر	تبدأ باحساس او انذار مسبق قبل حدوثها وذلك على هيئة احساس بالخوف اضطراب معوى، شم رائحة أو تذوق غريب، الاستماع لأصوات أو رؤية أشياء خيالية، حركات غريبة بالوجة أو الفم او اللسان، أو حركات مركبة كجذب الملابس بخلاف نوبات الشرود أو الذهول وتظهر بشكل فردى (لا تظهر وسط جماعات) ولمدة طويله.

نوع النوبات	العمر الذى تبدأ فيه النوبة	المظاهر
نوبات عامة أو نوبات كبرى	أى عمر	فقدان الوعى بعد انذار على هيئة احساس مبهم أو بكاء، حركات عنيفة للجسم لايتم التحكم فيها، قد يعض المصاب لسانه أثناء النوبة أو يتبول على نفسه يتبع النوبة نوم، غالبا ما يكون لدى الأسرة تاريخ مع الصرع.(٦٤).

كيفية التعامل مع الطفل الصرعى :

ماذا تفعل معلمة رياض الأطفال عندما يصاب طفل بنوبة صرع ؟

(١) احتفظ بهدوئك.

(٢) امنعيه من ايذاء نفسه، بمعنى : ابعديه عن أى خطر.

(٣) ضعى رأسه فوق وسادة لينة.

(٤) قومى بفتح الملابس الضاغطة حول عنقه.

(٥) بعد أن تتوقف النوبة أديرى الطفل على جانبه حتى يتمكن من التنفس بسهولة واستعادة وعيه.

(٦) ابق مع الطفل لطمأنته، قد يكون متعبا وفى حاجة الى الراحة.

(٧) عندما يعود الطفل لوعيه، اسمحى له باستكمال ماكان يقوم بعمله قبل نوبة الصرع.

أشياء لاتقومى بها :

(١) لا تحاولى أن تضعى شيئا فى فم الطفل.

(٢) لا تعطيه شيئا لكى يشربه.

(٣) لا تحاولى أن توقفى حركات الرعشة التى تصيبيه.

(٤) لا تجعليه يسبح بمفرده دون ان يراقب بواسطة شخص يقوم بملاحظته ويقوم بانتشاله من الماء فور حدوث النوبة له (٦٤).

(٥) اذا كانت النوبة تهاجم الطفل بشكل مستمر فلا تجعليه يركب الدراجة.

(٦) لا تجعليه يتسلق السلالم بمفرده.

كيفية ادارة حياة الطفل المصاب بالصرع :

(١) لا تضيعى الوقت والمجهود فى مناقشة أسباب حدوث الصرع للطفل، أو أنه قد ورثه من أى فرع من فروع الأسرة، ان ذلك ليس خطأ أى شخص، تحاشى مشاعر الخجل والاحساس بالذنب لدى الطفل.

(٢) لا تجعلى من الصرع مبررا لتقليل توقعاتك بالنسبة لأداء الطفل، شجعيه على الاعتقاد بأن الصرع هو مجرد نوع من الازعاج المؤقت وان هذا لايقلل من قيمته كطفل.

(٣) تأكدى أن الطفل والصرع المصاب به ليس محور الكون فلا تبالغى فى حمايته أو رعايته، ينبغى أن يخضع للنظام العادى.

لا تجعلى منه مركزا للاهتمام - لا تقومى بلومه نتيجة للازعاج الذى يحدثه أثناء النوبة - لا تجعليه طفلا منبوذا من جانبك أو من جانب الأطفال الأخرين.

(٤) ساعديه على تنمية مهاراته الاجتماعية ليكون طفلا محبوبا.

(٥) شجعيه على ممارسة أى نشاط يؤدى الى تحسين صورته عن ذاته. ركزى على ما يمكنه القيام به أكثر من التركيز على مالا يمكنه القيام به، وساعديه على زيادة مجال اهتماماته المختلفة.

(٦) شجعيه على احصاء عدد الأيام التى لا تباجمه فيها النوبات وليس عدد الأيام التى تصيبه فيها، حتى يتمتع بالقدرة على الحياة بشكل طبيعى كامل، وأن يتعايش مع الصرع (يتوافق معه).

(٧) تذكرى دائما أن النوبات يمكن أن تتوقف، ان قبوله فى جماعته سوف يعتمد عندئذ على قدرته على تكوين علاقات اجتماعية مع زملائه. (٦٤).

برنامج تدريبى
لكيفية التعامل مع الطفل الصرعى

- قد تأتى النوبات للطفل مرارا كثيرة، أو قد تأتى النوبة مرة واحدة فقط.
- اذا كانت النوبات تعترى الطفل كثيرا فانه يحتاج الى دواء خاص (باستشارة الطبيب).
- عندما تاتى نوبة خفيفة شخصا، فانه يتوقف فجأة عن العمل الذى يؤديه ويشخص ببصره الى الامام دون ان تطرف عيناه فى بعض الأحيان وقد تحدث منه تحركات غير عادية، وعلى سبيل المثال حركات متكررة للشفتين أو اليدين.
- وعندما تأتى الطفل نوبة شديدة فانه يقع على الأرض، ولا توجد عادة علامات على أنه مقدم على هذا الفعل، وقد يصرخ أيضاً، ويتيبس جسمه فى بادىء الأمر ثم يرتخى.
- وقد يتحرك الذراعان والرجلان بطريقة غير عادية أثناء النوبة الشديدة، وقد تكون هذه الحركات عنيفة فى بعض الأحيان، ويسيل اللعاب من فم الشخص، وقد يكون اللعاب احمر اللون بسبب اختلاطه بالدم اذا كان الشخص قد عض لسانه أو باطن فمه.
- وقد يتبول الطفل أثناء النوبة دون أن يدرى.
- وقد يفزع الناس الذين يشاهدون طفلا مصابا بنوبة ويعتريهم الخوف وهذا أمر طبيعى.
- تستمر النوبة وقتا قصيرا فى المعتاد، ولا يشعر الطفل بألم أثناءها، ولا يموت بسببها.

وكثيرا ما يأتى بعض المرضى شعور خاص قبل أن تأتيهم النوبة، واذا كان الأمر كذلك فان الشخص يمكنه عادة معرفة أنها ستأتى. (٨٦).

ويستطيع بعض الناس أحيانا ادراك أن طفل ما على وشك الاصابة بنوبة، فقد يرون علامة أو أكثر من العلامات التالية :

- يشخص المريض ببصره الى الامام أو يستغرق فى أحلام اليقظة.
- يتحرك رأسه أو وجهه بطريقة غير عادية.
- تدور عيناه الى أعلى.
- يحدث المريض اصواتا أو حركات غير عادية.

قد يشعر الطفل الذى تدربه بشعور خاص، أو قد ترى أنت احدى هذه العلامات، قبل اصابته فى كل مرة، وحينئذ، يفهم أنه مقدم على نوبة فعلمه أن ينام سريعا فى مكان مأمون قبل بدئها، حتى تقيه من الاصابة بأذى أثناء النوبة.

ما يجب عليك عمله أثناء وقوع الطفل تحت تأثير نوبة :

- التزم الهدوء، ونبه الأشخاص المحيطين بك لعدم الخوف.
- ارقد الطفل فى مكان مأمون، وانقله بعيدا عن أى خطر.
- اطو قطعة من القماش فى شكل وسادة وضعها تحت رأسه، فك أزرار الملابس الضيقة التى يرتديها.
- اقلب الشخص لينام على جانبه بحيث يتدلى لسانه أمام فمه، حتى يسيل اللعاب خارج الفم فيسهل التنفس.
- لازمه حتى تزول النوبة، ويدرك ما يدور حوله، وهدىء روعه، واشرح له ما حدث حيث انه ربما لايعرف، ودعه يستريح.

أشياء لا يجب عملها مع الطفل أثناء النوبة :

- لا تضع أى شىء داخل فم الطفل.
- لا تعطه أى أكل أو شرب أو دواء.
- لا تحاول ايقاف أى حركات غير طبيعية فى جسمه.
- لاتضع أى شىء على جلده.
- قد تحدث اصابة للطفل بعد النوبة، فاذا كان الأمر كذلك وجب عليك أن تفعل مايلى :
  - اغسل أية جروح أو خدش بالماء والصابون وغطها بقطعة من الشاش النظيف.
- اذا تقرر للطفل دواء ضد النوبات، فتأكد انه يتناوله فى المواقيت المحددة، ويجب عليه ان لايوقف أخذ الدواء حتى يأمره الطبيب.
- عندما يبدأ الطفل تناول الدواء، ربما يمضى بعض الوقت قبل أن يساعد الدواء على قلة حدوث النوبات.

  فلا تترك الطفل بمفرده مدة طويلة، الى أن يقل حدوث النوبات.
- سيريد الطبيب معرفة تواتر حدوث النوبات، والمدة التى تستغرقها النوبة، وسيريد أن يعرف أيضا الأوقات التى تحدث فيها خلال اليوم، فيجب ان تكون قادرا على اخبار الطبيب بهذه المعلومات.
- فى بعض الأحيان يتغير سلوك الطفل الذى تعتريه النوبات، فقد يصبح أكثر هياجا وتصعب السيطرة عليه، فاذا أبدى ذلك عليك أن تخبر طبيبه بذلك.
- قد يساعد الطفل أن تخبر الأصدقاء بأمر النوبات، أخبرهم أيضا عما يجب عليهم عمله اذا أصيب الطفل بالنوبة أثناء وجوده معهم، فحينئذ لا يخشى الأصدقاء صحبته، واللعب معه.

- قد تحدث النوبة أحيانا عندما يكون الطفل بمفرده (فى الطريق) واذا حدث ذلك فيجب أن يعلم الآخرون انه يعانى نوبة، ولكى تعرف الأخرين بذلك، اعمل بطاقة صغيرة يحملها الطفل المريض فى تنقله ويجب أن تبين البطاقة اسم الطفل وأنه يعتريه نوبات، ضع هذه البطاقة من الورق المقوى (الكرتون) الثقيل أو الخشب أو المعدن الخفيف، واشبكها فى ملابسه من الداخل، أو علقها حول رقبته برباط.
- اتخذ ترتيبات بسيطة فى المدرسة لمنع الطفل من الاصابة بأذى عندما تعتريه النوبة، ويجب ألا يستحم الطفل بمفرده فى حمام السباحة، ويجب أن لايلعب فى مكان مرتفع عن الأرض، فربما يسقط ويصاب عندما تأتيه النوبة.
- علم الطفل عبور الطريق بطريقة مأمونة، فيجب أن يمشى على جانب الطريق مواجها لاتجاه المرور. وعلمه ان ينصت الى اصوات حركة المرور، وينظر اليها فى الاتجاهين، وعلمه ان يعبر الطريق عن طريق علامات عبور الطريق.
- قد يتعرض بعض الأطفال الذين تعتريهم النوبات لاصابات فى الرأس عندما يقعون على الأرض أثناء النوبة، واذا كان الطفل الذى تدربه كذلك، فاصنع له قبعة لحماية رأسه. (٨٦)

احتياجات الطفل المصاب بالنوبات وكيفية اشباعها :

- يحتاج الطفل الذى تعتريه النوبات نفس احتياجات الأطفال الآخرون الذين فى مثل سنه، فيجب أن يكون قادرا على الحياة طبيعية فساعد الطفل الذى تدربه على أن يعيش مثل الأطفال الذين يماثلونه فى العمر.

- يلزم الطفل الذى تنتابه نوبات أن يكون قادرا على فعل نفس الأشياء التى يفعلها أقرانه فى السن.
- فالطفل المصاب بالنوبات فى حاجة الى اللعب، فيجب أن يكون قادرا على اطعام نفسه، وعلى الشرب، وعلى ارتداء ملابسه، وعلى النظافة، والانتظام فى المدرسة كالأطفال الآخرين.
- وربما لايكون الطفل الذى تدربه قائما بجميع هذه الأنشطة، فاذا كان لايفعل أى شئ من هذه الأشياء فقم بتدريبه عليها.

التقويم :

- اذا تعرفت على ما يجب عليك عمله عندما تنتاب الطفل النوبة، وأيضا عرفت ما هى أسباب النوبة، وما الذى يمكن ان تعمله لحماية الطفل الذى تنتابه النوبات، وأيضا اذا كان لدى الطفل مشكلات بهذا الخصوص، وما هو تواتر حدوث النوبات للطفل (كم مرة فى اليوم- كم مرة فى الأسبوع-كم مرة فى الشهر) وما عدد المرات التى يجب أن يتناول فيها الطفل الدواء يومياً وعدد المرات التى يتناول فيها الطفل الدواء بالفعل يومياً.

عند إتمامك لهذه المهام تكون أنت والطفل قد أحسنتما العمل، وتصبح فى غير حاجة لهذه التدريبات. (٨٦).

الأطفال ذوى الإعاقة السمعية :

مفهوم الإعاقة السمعية :

الإعاقة السمعية تشمل كل درجات الفقد السمعى سواء الفقد السمعى الخفيف أو الفقد التام للسمع وهو ما يعرف بالصمم ، وقد أهتم الباحثون بوضع تعريف لها ، فيرى " **عبد العزيز الشخص** " (١٩٨٥) أن المعاق سمعياً هو من حرم من حاسة السمع بعد ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلى درجة تجعله – حتى مع استعمال المعينات السمعية – غير قادر على سماع الكلام المنطوق ومضطراً لاستخدام لغة الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل مع الآخرين (١٠١) .

أما " **عبد المطلب القريطى** " (١٩٩٦) فيشير إلى أن المعاقين سمعياً هم أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع فى أغراض الحياة العادية سواء من ولد منهم فاقد السمع تماماً،أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم فى فهم الكلام(١٠٤).

ويضيف "**محمد على كامل** " (١٩٩٦) أنهم الذين حرموا من حاسة السمع منذ الولادة أو قبل تعلم الكلام أو بمجرد أن تعلموا الكلام لدرجة أن آثار التعلم قد فقدت بسرعة (١٦١).

أما " **مصطفى نورى القمش** " (٢٠٠٠) فيذكر تعريفاً وظيفياً للإعاقة السمعية يعتمد على مدى تأثير الفقدان السمعى على إدراك وفهم الكلمات المنطوقة باعتبارها - أى الإعاقة السمعية – انحرافاً فى السمع يحد من القدرة على التواصل السمعى – اللفظى (١١٩).

ومما سبق يمكن تعريف الإعاقة السمعية بأنها عطب يصيب حاسة السمع منذ الولادة أو قبل تعلم الكلام يؤدى إما إلى الفقد السمعى الجزئى الذى يتطلب استخدام المعينات السمعية أو الفقد السمعى التام والذى يتطلب تعلم أساليب تواصل غير لغوية كلغة الإشارة والشفاه وغيرها.

درجات الإعاقة السمعية :

للإعاقة السمعية مستويات متفاوتة من الضعف ، تتراوح بين ضعف بسيط وضعف سمعى شديد أو فقدان تام للسمع ، وقد قسمت " **ماجدة سيد عبيد** " (١٩٩٢) الإعاقة السمعية حسب شدتها إلى :

١ - إعاقة بسيطة : وتتراوح درجاتها بين (٢٠-٤٠) ديسيبل بحيث إنه لا يسمع بعض أجزاء الكلام ، أو الأصوات الضعيفة .

٢ - إعاقة متوسطة : ودرجاتها بين (٤٠ - ٧٠) ديسيبل وتتطلب معينات سمعية .

٣ - إعاقة شديدة : ودرجاتها بين (٧٠ -٩٠) ديسيبل ، وتتطلب تربية سمعية ، وفيها يتقدم سماع الكلام .

٤ - إعاقة شديدة جداً : ودرجاتها أكثر من (٩٠) ديسيبل ويبقى الطفل أبكم إذ لم يتلق تربية سمعية (١١٢).

أما تصنيف منظمة الصحة العالمية لذوى الإعاقة السمعية فيشمل ما يلى :

١- ضعف خفيف للسمع : (٢٦ - ٢٤) ديسيبل.

٢- ضعف معتدل للسمع : (٤١ - ٥٥) ديسيبل.

٣- ضعف معتدل الشدة : (٥٦ - ٧٠) ديسيبل.

٤- ضعف سمعى شديد : (٧٠ - ٩١) ديسيبل.
٥- ضعف سمعى عميق: (أكثر من ٩١) ديسيبل.
٦- فقدان تام للسمــع : (١٠٠) ديسيبل.

وقدمت " منى حسن سليمان " (١٩٩٨) تصنيفاً يتفق مع تصنيــف " ماجدة عبيد " ويشمل :

١- إعاقة بسيطة : (٢٦ - ٥٤) ديسيبل ، لديهم صعوبة فى فــهم الكــلام العادى والأصوات البعيدة ، ويحتاجون لمساعدة مع وجودهم فى المـدارس العادية .
٢ - إعاقة متوسطة : (٥٥ - ٦٩) ديسيبل ، صعوبة فى فهم الكلام بصوت مرتفع ، وظهور قصور فى الكلام ، ويحتاجون لفصل خاص فى المدارس النظامية العادية .
٣ - إعاقة شديدة : (٧٠ - ٨٩) ديسيبل ، يمكن سماع الكلام المرتفع مــن قريب ، ولديهم تخلف فى الكلام واللغة ، ويحتاجون إلى مدارس ضعاف السمع .
٤ - إعاقة شديدة جداً : (٩٠) ديسيبل فأكثر ، لديهم عدم قدرة علــى فــهم الكلام بالمكبرات والاعتماد فى السمع على الذبذبات ، ولابد أن يلحقــوا بمدارس الصم (١٢٠).

وهناك عوامل تؤثر فى درجة شدة الإعاقة السمعية ، أهمها :

١- العمر عند فقدان السمع.
٢- العمر عند اكتشاف الفقدان ومعالجته.

٣- المدة الزمنية التى استغرقها حدوث الفقدان السمعى.
٤- نوع الاضطراب الذى أدى إلى فقدان السمع.
٥- فاعلية أدوات تضخيم الصوت.
٦- الخدمات التأهيلية المقدمة.
٧- العوامل الأسرية والقدرات التعويضية أو التكيفية (١١٩).

الصمم : Deafness

الصمم هو أعلى درجات الإعاقة السمعية ، وعندها يفقد الفرد القـــدرة على سماع الكلام المنطوق حتى مع استخدام المعينات السمعية المختلفة .

ولقد تنوعت وتباينت التعريفات التى حاولت تعريـــف الأصـــم the Deaf فنجد " جود " Good (١٩٧٣) يعرفـــه تعريفـــاً معجميـــاً بأنـــه : الشخص الذى لا تكون حاسة السمع عنده كافية لفهم الكلام سواء بمســـاعدات سمعية أو بدونها (١٢٤).

ويتفق كل من " وولمان " wolman (١٩٧٣) ، " وجولدنســون " Goldenson (١٩٨٤) على أن الأصم هو : من لديه فقد كلى لحاسة الســمع ويعجز جهاز السمع لديه عن إحداث أى ترددات أو ذبذبات صوتية لأى مثـــير سمعى(١٢٢) (١٣٠) .

أما " محمد عبد المؤمن حسين " (١٩٨٦) فيرى أن الطفل الأصم هـو : من فقد حاسة السمع لأسباب وراثية فطرية أو مكتسبة ، سواء منذ الولادة أو بعدها مما يحول بينه وبين متابعة الدراسة وتعلم خبرات الحياة بالطرق العادية وهو بحاجة إلى تأهيل(١١٥).

وطبقاً للقرار الوزارى رقم(٣٧) لسنة ١٩٩٠ بشأن اللائحة التنفيذية لمدارس وفصول التربية الخاصة فإن الصم هم : من فقدوا حاسة السمع ، أو من كان سمعهم ناقصاً لدرجة أنهم يحتاجون إلى أساليب تعليمية تمكنهم من الاستيعاب دون مخاطبة كلامية(١١١).

وترى " **محاسن عبد اللاه أحمد** " (١٩٩٢) أن الأصم هو : الذى تعطلت عنده حاسة السمع ، ولا يفيد معه أية معينات سمعية (١١٣).

ويضيف " **فرج عبد القادر طه** "وآخرون(١٩٩٣)أن الأصم: هو الذى لا يستقبل أى مثيرات سمعية ولا يحس بها لعجزه عن السمع (١١٠)

وجاء عند " **على عبد النبى** " (١٩٩٦) أن الأصم هو : الشخص الذى فقد الحاسة السمعية منذ الميلاد ، أو قبل تعلم الكلام ، أو حتى بعد تعلم الكلام بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية فى البيئة السمعية ويتراوح الفقد السمعى لديهم بين (٦٠ – ٨٠) ديسيبل(١٠٦).

فى حين " **يرى مصطفى نورى القمش** " (٢٠٠٠) أن الأصم هو : من تحول إعاقته السمعية دون فهمه للكلام المنطوق عن طريق حاسة السمع وحدها سواء باستخدام السماعة الطبيعية أو بدونها (١١٩).

ومما سبق يمكن تعريف الصم بأنهم من فقدوا حاسة السمع تماماً ، ويعجز جهازهم السمعى عن إحداث أية ترددات أو ذبذبات صوتية لأى مثير

سمعى ، ولا يمكنهم الاستفادة منها فى أغراض الحياة المختلفة حتى مع استخدام المعينات السمعية.

أنواع الصمم : -

يقسم الصمم على أساس الوقت أو المرحلة التى حدث فيها فقدان السمع إلى نوعين ، هما :

١ الصمم الولادى the congenitally Deafness : ويوصف به الأفراد الذين ولدوا وهم مصابون بالصمم.

٢- الصمم العارض the Adventitiausly Deafness : ويوصف به الأفراد الذين ولدوا بقدرة سمعية عادية ولكن لم تعد الحاسة السمعية لديهم تقوم بوظيفتها بسبب حدوث مرض أو إصابة (٩٢).

ويقسم الصمم على أساس نوع الخلل الذى يسببه إلى ما يلى :

١ - صمم توصيلى conductive Deafess

ويحدث هذا النوع من فقدان السمع عندما تشمل الإصابة الأجزاء الموصلة للسمع كالطبلة ، أو المطرقة أو السندان أو الركاب ففى مثل هذه الحالات لا تصل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية ومن ثم لا تصل إلى المخ .

٢- صمم حسى- عصبى : Sensori Neural Deafness

ويحدث نتيجة عيب أو إصابة فى الأذن الداخلية ، أو العصب السمعى الموصل للمخ ويترتب على هذه الحالة عدم وصول الموجات الصوتية مهما

بلغ ارتفاعها إلى الأذن الداخلية ومن ثم لا تترجم إلى نبضات عصبية سمعية ، وبالتالى لا يتم تفسيرها بواسطة المركز العصبى السمعى بالمخ .

٣- صمم مركب : Mixed Deafness

ويحدث تداخل بين أعراض الصمم التوصيلى والصمم الحسى العصبى ، وبذلك تتكون حالة هى عبارة عن خليط من النوعين السابقين (١٠٣).

ويقسم الصمم وفقاً للقدرة اللغوية وقت الإصابة بالصمم إلى نوعين ، هما :-

١ - صمم ما قبل اللغة : وهو فقدان حاسة السمع قبل سن الثالثة أو قبل تعلم **اللغة.**

٢ – صمم ما بعد اللغة : وهو فقد حاسة السمع بعد سن الخامسة أى بعد اكتساب الكلام واللغة (١١٢).

العوامل المسببة للصمم :

تتعدد العوامل المسببة للصمم والإعاقة السمعية ،ومن أهمها ما يلى :

١- العوامل الوراثية :

ترجع أسباب الصمم إلى عامل وراثى ، أو إلى إصابة الأم أثناء الحمل بالحصبة الألمانية ، أو إلى تناولها العقاقير الطبية أو التلوث الكيميائى ببعض مركبات المعادن الثقيلة أو إلى عامل RH فى الدم . وأكثر العوامل الوراثية وأعمقها تأثيراً حالة معروفة باسم Woardenbery Syndrame ، ويتلازم فيها القصور الشديد فى السمع مع أعراض أخرى ، منها ظهور بقع على الجلد والشعر مع اختلاف لون قزحية العين اليمنى عن اليسرى، فنجد لون إحداهما بنيا ، بينما يكون لون الأخرى أزرق ، ويكتسب الوجه ملامح مميزة فائقة

الوضوح وتمثل هذه الحالة (٥٠ %) من حالات ولادة الأطفال الصم ، وتظهر مباشرة بعد الولادة ، بينما النسبة الأقل هى التى تظهر بعد سنوات الطفولة المبكرة ، وأولئك من بين الذين يحملون الجين المسبب لتلك الإعاقة والذى يقع على الذراع الطويل للكروموسوم رقم (٢) المعروف باسم BAX3 (١٠٢).

ومما يؤكد أن الوراثة تلعب دوراً بارزاً فى الإصابة بالصمم ما أسفرت عنه الأبحاث من أن (٥٢%) من الأطفال الصم ولدوا من أبوين كلاهما أصم ،(و٤٦ %) منهم لهم أقارب صم (١٢٣).

ويضيف "حسن سليمان" (١٩٩٨) أن الصمم ينتقل إلى الجنين عن طريق الجينات الحاملة للمرض من الأم أو الأب أو الأجداد ، وقد يكون المرض ظاهراً فى الأقارب الحاليين فى الأسرة ، ويوجد منه نوعان الأول يولد به الطفل ويلاحظ أنه بعد أن يولد لا ينتبه إلى الأصوات من حوله مهما كانت مرتفعة ، والثانى يولد الطفل طبيعياً ويسمع الأصوات من حوله جيداً ويتكلم فى موعده ولكنه يفقد السمع فى سن الخامسة ، أو السادسة من عمره ، وكذلك إصابة الأم بالحصبة الألمانية وخاصة فى الشهور الأولى للحمل فتصيب الجنين أثناء تكوينه داخل الرحم وتسبب عدم اكتمال نمو الأجهزة والأعضاء المختلفة ومن بينهما الجهاز السمعي (٩٥).

والوراثة هى القاسم المشترك فى جميع أنواع الإعاقات وبالأخص الصمم، وقد لفت الإسلام النظر إلى ذلك ، فحظر من زواج الأقارب ، وأن يتخير الرجل لنطفته فإن العرق دساس .

٢- عوامل مكتسبة :

وهى تلك العوامل التى لا ترتبط بالوراثة سواء قبل أو أثناء أو بعد الميلاد ، ومنها ما يلى:

١- التشوهات الخلقية سواء كان ذلك فى طبلة الأذن ، أو العظيمات ، أو القوقعة ، أو صوان الأذن.

٢- الولادة قبل الميعاد .

٣- المضاعفات الناتجة عن طريق بعض الولادات العسرة والتعقيدات التى قد تحدث أثناء عملية الولادة .

٤- إصابة المولود باليرقان ، خاصة إذا كان فى الساعات الأولى بعد الولادة أو فى الأيام الثلاثة الأولى .

٥- زيادة الإفرازات الشمعية فى الأذن (الصملاخ) مما يؤدى إلى إغلاق القناة السمعية .

٦- الأجسام الغريبة التى قد توضع فى الأذن .

٧- الحوادث والصفعات واللكمات على الأذن .

٨- إصابة الطفل ببعض الأمراض المعدية مثل التهاب الغدة النكفانية والتهاب الأذن الوسطى والالتهاب السحائى ، أو الحمى الشوكية .

٩- تناول العقاقير والأدوية الضارة بالسمع بدون استشارة الطبيب .

١٠- التعرض لفترات طويلة للضجة والضوضاء العالية (١١٩).

طرق التواصل مع الأصم :

لا يستطيع الأصم التواصل مع الآخرين من حوله بالطرق العادية اعتماداً على حاسة السمع ، فهو يفتقدها بالكلية ، لذا فهو يعتمد في تواصله على أساليب غير عادية من أهمها ما يلي :

١ - لغة الإشارة : sign language

وهي نظام من الرموز اليدوية الخاصة مثل بعض الكلمات ، أو المفاهيم ، أو الأفكار ، وهي تعتمد على الإبصار ، وهي أكثر ملاءمة للأطفال صغار السن حيث يسهل عليهم رؤيتها ، كما أنها لا تتطلب تنسيقاً عضلياً دقيقاً ويسهل عليهم التقاطها ، كما أنها يمكن استخدامها مع طرق التواصل الأخرى لتزيد من فهم الأصم للكلام (١٠٣).

ولغة الإشارة هي امتداد لمرحلة التواصل اللفظي مع التوسع في الدمج بين اللغتين الشفوية والإشارة ، حسب استعداد الطفل وقدرته على فهم واستيعاب المواقف ، ولذلك فمن المهم تدريب الآباء والأمهات ، على استخدام كل ، الإشارات الممكنة ، والإيماءات البصرية أو البانتوميم في التنمية الكلية للغة الطفل (١٠٨).

٢- لغة الشفاه : Lip Language

وهي عبارة عن معرفة الكلام من خلال ملاحظة الأصم حركات الشفاه والفك واللسان للمتكلم ، فهي تتطلب القدرة على رؤية حركة الشفاه واللسان والفك بسرعة على أن يستكمل الفرد ما لم يستطع رؤيته من حركات هذه الأعضاء ، وذلك من خلال ملاحظة تعبيرات الوجه والإشارات المصاحبة ، لها وطبيعة الموقف والسياق اللغوي فهي إذن تعتمد على مهارة التخمين والفهم الجيد للغة (٩٢).

٣ - هجاء الأصابع : **Finger Spelling**

وهى طريقة تقوم على أساس رسم أشكال الحروف الهجائية بواسطة أصابع اليد ، ويكون لكل حرف شكله الخاص به ، ومن الحروف تتكون الكلمات ، ويتطلب تعلمها كثرة الممارسة والتدريب عليها ، ويتوقف على سرعة تحريك الأصابع ، ومن أهم مزاياها أنها ترتبط باللغة المكتوبة (١١٧).

وهذه الطريقة تمكن الأصم من نقل هجاء الكلمات على نحو مرئى ، كما لو كانت مكتوبة فى الهواء ، ويمكن بواسطتها التعبير عن الأسماء أو الأفعال التى يصعب معها استخدام لغة الإشارة ، ويمكن الجمع بين لغة الإشارة وهجاء الأصابع لتكوين جمل مفيدة ذات دلالة ومعنى(١٢٠).

٤ - طريقة التواصل الكلى : **Total Communication**

وهى تعنى استخدام كل طرق التواصل الممكنة والتى تتيح للأصم الفرصة الكاملة لتنمية مهارة اللغة ، واستخدامها بشكل تعبيرى أفضل ، وهى تشمل كل طرق التواصل من إشارات ، وشفاه ، وأصابع ، وإيماءات الخ (١٠٩).

وهذه الطريقة هى من أفضل طرق التواصل ، حيث تتيح للأصم استخدام الطريقة المناسبة وفق الموقف نفسه ، أو إمكاناته ، فضلاً عن تلافيها عيوب الطرق السابقة.

وقد أظهر الصم الذين يستخدمون طريقة التواصل الكلية درجات مرتفعة فى التواصل عن أولئك الذين يستخدمون طرق التواصل الأخرى(٩٢).

٥- التكنولوجيا المعينة : **Assistive Technology**

مثل استخدام أجهزة الاتصال التليفزيونى للصم عن طريق إضافة آلة كاتبة مبسطة ، وشاشة صغيرة للتليفون المرسل والمستقبل ، حيث يستقبل

الأصم الحديث التليفونى على الشاشة بدلاً من السماعة ، كما يجيب بالكتابة على الآلة الكاتبة فتظهر عند الطرف الآخر على شاشته ، وكذلك فى مجال التليفزيون فقد أمكن إضافة جهاز يحول الصوت إلى إشارات إلكترونياً ، وتظهر على ركن من الشاشة فيستطيع الأصم فهم ومتابعة ما يقدم على الشاشة كالشخص السليم ، وقد تطور التلفزيون أكثر حيث أمكن إضافة جهاز صغير Decoder إلى التليفزيون يحول الحديث الدائر فيه إلى كلمات مكتوبة تظهر فى الجزء السفلى من شاشة التليفزيون ، فيتمكن الأصم من قراءتها ومتابعة أحداث البرنامج ، بل وأصبحت هذه القطعة توضع داخل كل أجهزة التليفزيون المنتجة حديثاً (١٠٢).

بل وتتعدد هذه الأجهزة ، فمنها ما يحول الصوت الصادر إلى مثيرات لمسية ، أو إلى إشارات ، أو إلى ذبذبات تصدر فى راحة اليد للطفل الأصم(٩١).

٦- طريقة روشيستر : Rochester Method

وهى تعتمد على دمج طريقة هجاء الأصابع مع قراءة الشفاه ، حيث يقوم الأصم باستخدام هجاء الأصابع للتعبير عن كل كلمة ، وهى طريقة غير منتشرة فى مدارس الصم لما وجه إليها من انتقادات حيث تؤدى إلى الملل من قيام الأصم بالتعبير عن كل حرف هجاء بالأصابع ، وكذلك شعور المستمع أو المشاهد بالملل لأن عليه أن يركز بعينه على كل حرف يتم التعبير عنه بهجاء الأصابع (٩٢).

الآثار النفسية للإصابة بالصمم :

إن الإصابة بالصمم تؤثر على الجوانب المختلفة لشخصية الطفل الأصم ، وربما يعود ذلك فى المقام الأول إلى افتقاد الطفل للتواصل مع المحيطين به

فى الأسرة أو خارجها فهو فى عزلة تامة ، فالطفل الأصم لا ينطق بالكلمات لأنه لم يسمعها وبالتالى يفتقد القدرة على تقليد أصوات الآخرين من حوله ، فالدائرة إذن غير مكتملة بينه وبين الآخرين ، ومن ثم لا يستفيد فى تصحيح أخطائه (٩٩).

لهذا يتسم بالشك ، وأساس ذلك أنهم يرون الآخرين يتكلمون بما لم يسمعوه ، فيظنون أن الأمر سوءاً يبيت لهم ، وقد تبدو منهم استجابات عدوانية وفقاً لما يقدرونه من تشكك فيها(٩٧).

وقد يؤدى فقدان السمع إلى عدم الاتزان الانفعالى لدى الطفل الأصم ، حيث تحمل تفسيراتهم لنظرات الآخرين من العاديين أبعاداً غير مألوفة ، فهى إما إيجابية بدرجة مبالغ فيها ، أو منخفضة جداً نتيجة للانطواء والاكتئاب المتولد عن فشله فى فهم الآخرين بسهولة ، وبالتالى فإن نموهم الانفعالى يكون مختلفاً عن أقرانهم من عاديى السمع فى نفس المرحلة العمرية حيث يتوقف نموهم الانفعالى عند مرحلة معينة أى يحدث له تثبت وفقاً لمفاهيم التحليل النفسى ، ومن ثم يتقوقع الطفل الأصم حول ذاته ويزداد شعوره بالاكتئاب والعزلة عن الآخرين (١١٤).

إن الآثار النفسية للإصابة بالصمم تتحدد وفقاً للبناء النفسى للطفل الأصم فقد يتقبل إعاقته فى محاولة لتخطيها ، والتوافق معها ، واستغلال ما بقى لديه من قدرات ، فتصبح إعاقته دافعاً للتفوق ، ولعل العمياء الخرساء الصماء "هيلين كيلر"خير دليل ، لقد استطاعت تأليف ثمانية عشر كتاباً وأصبحت ملئ السمع والبصر ، " وبتهو فن " الذى استطاع رغم صممه أن يمتع آذان العالم بمؤلفاته الموسيقية التى لم يسمعها هو نفسه ، وعلى

الجانب الآخر قد يكون الصمم سبباً لشقاء الطفل الأصم فهو يفرض عليه سياجاً من العزلة بينه وبين المجتمع ، فهو لا يفهم المحيطين به ولا يفهمونه ، ومن ثم يشعر بالعجز بينهم ، ولهذا تجده يلتف فقط حول أقرانه ممن يشاركونه نفس الإعاقة والذى بينهم لا يشعر بنقصه ، ومن ثم تلقى الإعاقة بظلالها القاتمة على شخصيته ، لهذا نجد أن المعوقين سمعياً يميلون للاختلاط بنظرائهم من الصم ويكونون جماعة متماسكة ويبتعدون عن مخالطة أقرانهم من العاديين.

وقد ينشأ عن ذلك اختلال فى علاقة الأصم بالآخرين بسبب عجزه عن أن يحيا حياة طبيعية ، إما بالانطواء والخوف من الناس أو بالاستسلام أو التحدى والعدوان ، ولذا توجد أنماط مختلفة من ذوى الإعاقة السمعية سواء فيما يتعلق بشخصياتهم ونوع السلوك الناتج عن الإعاقة ، أو فى علاقتهم بالمجتمع (٩٦).

كما أن الصم وضعاف السمع أقل اتزانا فى عواطفهم ، وأكثر انطواء من العاديين(١١٥).

وكثيرا ما يوصف الأطفال الصم بأنهم متهورون ، وغير ناضجين انفعاليا ، وأقل قدرة للعناية بمطالبهم الشخصية ، وتنقصهم القدرة على التوجيه الذاتى ، وأكثر اعتمادا على الآخرين (١٢٩).

والأفراد الصم أكثر حساسية لمشكلات التوافق ، والتى تظهر أكثر خارج الأسرة ، وفى التواصل مع أفراد المجتمع ويرجع ذلك إلى ، شخصية

الأصم التى تتسم بالسلبية فى المواقف الاجتماعية،مما ينتج عنه عدم التوافـــق الشخصى للفرد الأصم (١٢١).

ومعظم الدراسات التى أجريت للتعرف على شخصية الأصم ، وعلـــى خصائص نمو الأطفال الصم تشير إلى أن الطفل الأصم يتسم بعـــدم الاتـــزان الانفعالى ، وأنه يميل إلى الانطواء ، وأقل قدرة فى السيطرة على نفسه ، وأقل قدرة من العاديين للتكيف مع ظروف المجتمع ، وسبب ذلك أن الفقدان الحســى للأصم يحد من عالم خبراته ، ويحرمه من بعض المصادر المادية التى مـــن خلالها يتم تكوين وبناء شخصيته ، وهذا يرجع إلى أن السمع يرتبط باكتســاب المعرفة ونمو اللغة ، والنمو الذهنى والانفعالى والاجتمــاعى ، وعــدم قــدرة الأصم على هذه الاكتسابات من شأنه أن يجعل سلوك هذه الفئة جامداً بدرجـــة كبيرة (١٢١).

ويؤكد " ولش Walsh " (١٩٨٩) أن الأطفـــال والمراهقيـــن الصـــم يتسمون بانخفاض البروفيل السيكولوجي للشخصية بالمقارنة بالعاديين ، كما أن الأطفال الصم خلال طفولتهم يشعرون بالعجز والشك ، وعدم الثقة فى الأفـــراد العاديين ، وعدم النضج الاجتماعي ولديهم إحساس بعدم الكفاية والاعتماد فـــى إنجاز احتياجاتهم الشخصية ويرجع ذلك لقلة خبراتهم الاجتماعية فى مجتمـــع العاديين (١٢٨).

والطفل الأصم يعانى العديد من المشكلات التكيفية ، فصعوبة تعبيره عن نفسه وصعوبة فهم الآخرين له ، ووقوفه عاجزاً عن فهم ما يدور حوله كل

ذلك يؤدى لشعوره بالإحباط ، ويتولد لديه ميل إلى العزلة عن المجتمع ، كما يظهر لديه عجزاً واضحاً فى تحمل المسئولية ، ويشعر بالقلق والتشكك فى علاقاته بالآخرين ، وعدم خضوعه للقواعد والأوامر الصادرة من السلطة ، وقد يلجأ الأصم إلى التعويض عن المواقف الإحباطية بالاهتمام بالمظهر والملبس ، وقد يلجأ بعضهم إلى ارتكاب الجرائم الجنسية ، أو السرقة تحقيقاً لانتصار يخرجه من بعض هذه الاحباطات ، كما أن الأصم لديه نقص فى الكفاية الاجتماعية ، وأقل تعاوناً ، وأقل أقداماً على المواقف الجديدة ، والميل إلى الإشباع المباشر لحاجاته (٩٨).

تأثير الصمم على المهارات الاجتماعية :

إن ما يعانيه الأصم من العزلة المفروضة عليه بسبب افتقاده لحاسة السمع ، وكذلك افتقاده لطريقة التواصل العادية بينه وبين مجتمع السامعين من حوله ، فإن ذلك يجعله لا يتعلم كثيراً من قيم وعادات وتقاليد المجتمع الذى يعيش فيه ، بل إنه يتحاشى الدخول مع العاديين فى أى تفاعل ، ولما لا وهو لا يملك مقومات هذا التفاعل ومن ثم ينطوى على نفسه ، ويرفض هذا المجتمع الذى يشعره بنقصه دائماً ، وبالتالى يهتز توافقه النفس والاجتماعى ، وربما تكونت لديه اتجاهات عدائية تجاه مجتمعه ورفاقه ، ويتمرد على نظمه وتقاليده ويأخذ هو ورفاقه الصم جانباً بعيداً عن المجتمع المحيط بهم ، ولذا يفتقد المهارات الاجتماعية وذلك نتيجة لعزوفة عن المواقف الاجتماعية التى تظهر فيها تلك المهارات ، كما أن الأطفال الصم لديهم مشكلات سلوكية مثل العدوان ، والسرقة ، والرغبة فى التنكيل والكيد بالآخرين ، وإيقاع الإيذاء بهم ، كما أن النضج الاجتماعى لديهم يقل عن الأطفال العاديين بنسبة ٢٠% (١٢١).

كما أن الأطفال الصم أقل قدرة علـــى العنايـــة بمطالبـــهم الشـــخصية وتنقصهم القدرة على التوجيه الذاتى ، وأكثر اعتماداً على الآخرين من أقرانهم العاديين (١٢٩).

كما أن الأفراد الصم يشعرون بالعجز والشك وعدم الثقة فـــى الأفـــراد العاديين ، وعدم النضج الاجتماعي والإحساس بعدم الكفاية في الاعتماد علـــى أنفسهم فى إنجاز احتياجاتهم ، ويرجع ذلك لقلة خبراتهم الاجتماعية فى مجتمع السامعين(١٢٨).

ويذكر " فاينستين " Feinstin (١٩٨٣) أن شخصية الأصـــم تتســـم بالسلبية فى المواقف الاجتماعية (١٢١).

ويشير " جرينلرى " وكـــوش " Green Lery, Kusshe(١٩٧٩) إلى أن الأطفال المعاقين سمعياً يعانون من صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين ولهذا فهم يشعرون بالعزلة الاجتماعية (١٠٦).

وقد أثبتت الدراسات أن افتقاد الشخص المعوق سمعياً إلى القدرة علـــى التواصل الاجتماعي مع الآخرين قد تقـــوده إلـــى عـــدم النضـــج الانفعـــالى والاعتمادية مقارنة مع الأفراد غير المعاقين سمعياً (١١٩).

ويضيف "السيد عبد اللطيف" (١٩٩٤) أن الأطفال ضعـــاف الســـمع يتسمون بعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ، وعدم الاعتماد على النفـس ، وعدم القدرة على إبداء الرأى وذلك كأبعاد للاستقلالية وذلك مقارنة بالعاديين (٩٣).

ومن هنا فالمعاقين سمعياً بحاجة إلى إكسابهم بعض المهارات الاجتماعية التى تعينهم على التفاعل مع المحيطين ممن حولهم وإدماجهم فى مجتمع العاديين.

وهذا ما يشير إليه " شاكر قنديل " (١٩٩٥) بقوله أنه ينبغى التركيز على الاحتياجات الاجتماعية للأصم وضعيف السمع ، وتذليل الصعوبات التى تواجهه ، وتقوية شعوره بالكفاءة الذاتية والفاعلية ، والاستقلالية وذلك بتقوية قدراته على حل المشكلات ، وتنمية مهاراته فى مجالات متعددة (٩٩).

والصمم يفرض على الأصم جداراً من العزلة الاجتماعية ، وبالتالى فهو يجهل بيئته الاجتماعية ، ولا يملك المهارات الاجتماعية التى تؤهله للتوافق النفسى والاجتماعى ، ومن هنا فالأصم بحاجة ماسة إلى إدماجه فى الحياة الاجتماعية ، ولن يتحقق ذلك إلا بإكسابه مقومات ذلك التفاعل،وهذا الاندماج وهو المهارات الاجتماعية التى يفتقدها ، ولا شك أن ذلك سوف ينعكس إيجابياً على السمات الشخصية للأصم ، ويُزيد من توافقه الشخصىوالاجتماعي ، ويؤدى ذلك إلى إشعاره بأنه قادر على الحياة متفاعلا مع غيره ، وأنه ليس كما مهملاً ، بل فرد منتج ومتعاون ومشارك مع الآخرين من حوله سواء بسواء .

وانخفاض مستوى التكيف لدى الأصم مرجعه إلى انخفاض تواصله مع المحيطين به بفاعلية وإخفاقهم فى إشعاره بالأمن والطمأنينة وفى مساعدته على النمو ، ولذلك لا يستطيع اكتساب المهارات الأساسية فى الحياة (١٠٢).

بل ويبتعد الأصم عن أقرانه العاديين فقد أوضح " بيترسون " Petersonأن الطفل الأصم فى المدارس المشتركة مع العاديين يميل إلى أن يلعب مع زميله الأصم أكثر من زميله عادى السمع (١٠٧).

ويضيف " محمد النوبى " (٢٠٠٠) أن ما يتسم به الطفل الأصم من الاكتئاب والانطواء والعزلة وكذلك النشاط الزائد مرجعة إلى فشله فى تكوين علاقات اجتماعية أكثر منه إلى وجود خلل عصبى (١١٤).

ولهذا تزداد الحاجة إلى اكتساب الأطفال الصم مهارات المشاركة ، والتعاون مع الآخرين ، والاستقلالية والاعتماد على النفس ، فالمعاق يشعر بإعاقته عندما يحتاج إلى عون الآخرين من حوله ، والإعاقة الحقيقية بل والأشد هى عدم قدرة الطفل الأصم على مواجهة الحياة وتحمل مسئولياتها واعتماده على الآخرين فى قضاء حاجاته الشخصية والاجتماعية ، والشعور بضعف ثقته بنفسه ، لذا فإن إكساب الطفل الأصم بعض المهارات الاجتماعية التى تؤهله للتفاعل الإيجابى مع المجتمع من حوله سوف ينعكس إيجابياً على جوانب شخصيته المختلفة ، وتكسر طوق العزلة التى يفرضها على نفسه ويتكيف اجتماعياً ونفسياً.

ويؤكد " مصطفى فهمى " (١٩٧٥) على أهمية تدريب الطفل الأصم على الاعتماد على نفسه وثقته فيها فى المواقف المختلفة من خلال المدرسة والأسرة ، ويحدث ذلك عندما تنمى عادات النظافة ، وحسن التصرف ، والشعور بالمسئولية وذلك لدى الأبناء البنون والبنات على السواء ، وكذلك تدريبهم على العناية بالمنزل وتنظيمه ، وإعداد ميزانيته وهذا أمراً أساسياً بالنسبة لحاضر الأطفال ومستقبلهم (١١٨).

برنامج سيكودرامى لتدريب الأطفال الصم على المهارات الاجتماعية *

أولاً : الحاجة إلى البرنامج

مما لا شك فيه أن الصمم له آثاره السيئة على مختلف جوانب شخصية الطفل الأصم ، وبالأخص الجانب الاجتماعى وما لديه من مهارات اجتماعية .

فقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث أن الأطفال الصم أقل قدرة على القيام بمطالبهم الشخصية ، وتنقصهم القدرة على التوجيه الذاتى ، وأكثر اعتماداً على الآخرين من حولهم ، وأنهم يشعرون بالعجز وعدم الثقة بالنفس ، كما أنهم يتسمون بالسلبية فى المواقف المختلفة ، وكذلك يعانون من صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم من العاديين ، وأيضاً يتسمون بالانعزالية وعدم المشاركة فى اللعب والأنشطة الجماعية المختلفة ولا سيما مع العاديين من أقرانهم وهذا ما أكدته دراسة كل من " زينب إسماعيل " (١٩٦٨) ، "

---

* أعد هذا البرنامج / عبد الفتاح رجب مطر مدرس الصحة النفسية المساعد بكلية التربية جامعة الأزهر فرع الدقهلية تحت إشراف الأستاذة الدكتورة / سهير كامل أحمد ٢٠٠١م.

مصطفى فهمى " (١٩٧٥) " ولش " Walsh(١٩٧٩) " هدى قنــاوى " (١٩٨٢) " إليس " Alec (١٩٨٦) " فاينستين " Feinstin (١٩٨٧) " عبد العزيز الشخص " (١٩٩٢) " السيد عبد اللطيف " (١٩٩٤) " على عبـــد النبى " (١٩٩٦) " محمد النوبى " (٢٠٠٠) .

ومن هنا تكون الحاجة ماسة إلى إكســاب الأطفــال الصــم بعــض المهارات الاجتماعية التى تزيد من اندماجهم فى المجتمع كمهارة التعـــاون ، والمشاركة فى الأنشطة الجماعية المختلفة ، ومساعدة الآخرين وكذلك تدريبهم على السلوك الاستقلالى والاعتماد على النفس فى تلبية حاجتهم الشـخصية لأن المعاق يزداد إحساسه بإعاقته عندما يحتاج إلى عون الآخرين ، وبالطبع فــإن إكساب الطفل الأصم مثل هذه المهارات الاجتماعيــة التــى تؤهلــه للتفــاعل الإيجابي مع مجتمعه وتساعده على الاندماج فيه سوف تنعكس ايجابيــاً علــى جوانب شخصيته المختلفة ، وسوف تكون معاول هدم لطــوق العزلــة الــذى فرضته عليه إصابته بالصمم .

ثانياً : مدى مناسبة البرنامج السيكودرامى للأطفال الصم :

إذا كانت هناك حاجة ملحة إلى برنـــامج يكســب وينمــى المــهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم ، فإننا فى حاجة أكثر إلحاحاً إلى أن يكون هــذا البرنامج مقدماً بطريقة تلائم هؤلاء الأطفال ، وتتناسب وإمكاناتــهم وفقدهــم لحاسة السمع واعتمادهم على حاسة البصر، فضلاً عن أن يكون مشوقاً وممتعاً لهم ، ولعل السيكودراما هى انسب الطرق لذلك لاعتمادهما على حاسة البصــر ، والحركة (اللغة الحركية) ، وإمكانية تقديمها بدون الحاجة إلى لغة الحــوار

المنطوقة بل باستخدام لغة الإشارة باليدين أو العين أو لغة التعبيز بالوجـــه أو الجسد وكلها من أساليب التواصل للطفل الأصم .

وقـد أكـد " كلايتـون " Clayton ، " روبينســون " Robinson (١٩٧١) أن السيكودراما التى تقوم على لعب الدور هى من أنســب وســائل تدريب الأطفال الصم ، حيث تسمح للأطفال الصم أن يفهموا ويتفــاعلوا مــن خلال لعب الدور ، فضلا عن أنها لا تحتاج إلى حوار فالقيام بدور المتسوق ، أو صائد السمك يؤدى من خلال اللغة الإشارية ، بل والأدوار الأكثر تفــاعلا بين الأقران مثل تمثيل اشتراك الأفراد فى عمل جماعى يشبه خط الإنتــاج لا يحتاج إلى حوار ، وكذلك الأدوار الأكثر انفعالية مثــل الخــوف والــهلع أو الغضب يسهل كذلك تمثيلها بدون حوار اعتمادا على لغة التعبــير بالحركــة والإشارة (١٢٠).

ويضيف " سوينك " swink (١٩٨٥) أن السيكودراما من الأســاليب الأكثر ملاءمة وإفادة للأطفال الصم عن الأطفال الأسوياء ويرجع ذلك إلــى أن الأسوياء لا يبدؤون فى المشاركة السيكودرامية إلا بعد أن يحدث نــوع مــن التآلف والثقة والتوافق بينهم ، لأن السيكودراما أداء جديد بالنسبة لــهم ، فــى حين نجد أن ذلك نادرا ما يحدث مع الأفراد الصم لأن الفعــل الســيكودرامى ليس بعيدا عن حياتهم ، ولا سيما وأنه لا يحتاج إلى لغة الحوار بل يتــم مــن خلال إشارات وإيماءات الوجه وحركات الجسد وكلها ليست جديدة على الصــم بل هى جزء من حياتهم ولغتهم ، كما أن الســيكودراما تعطيــهم اســتبصارا ونظرة داخلية لمشكلاتهم ، وتعلمهم أنماطا سلوكية بديلة من خـــلال التفــاعل النشط داخل مجموعة العلاج السيكودرامى وذلك من خلال فنيات لعب الدور ،

وقلب الدور ، والمرآة وذلك فى وسط بيئـــة مشـــجعة وآمنـــة تعتمـــد فيـــها السيكودراما على تلقائية الأفراد كما تمنحهم كذلك استبصاراً نفســياً وتفريغــاً للطاقة الزائدة لديهم (١٢٧).

والسيكودراما هى شكل من الأداء الارتجالى (التلقائى) لـــدور أو عــدة أدوار يرسمها المعالج ويؤديها العميل تحت إشرافه وذلك ، بهدف الكشف عــن حقيقة العلاقات الاجتماعية ، وتعميق الوعى نحوها من جانب العميل ، وعــادة ما يقوم العميل بأداء الدور كما لو كان حقيقياً أو متخيلاً له كما لو كان يظـــن أنه يفعله أو كما يجب أن يؤديه(١١٠).

فالدور إذاً فى السيكودراما غير مكتوب ويعتمد علـــى تلقائيـــة الأفـــراد المشاركين ودور ، المعالج هو رسم الدور وتوجيه الأداء ، وغالبا ما يشـــترك مجموعة العمل (العلاج) فى توضيح معالمه والإضافة إليه أثناء أدائـــهم لـــه بطريقة ارتجالية وتلقائية ، ومن هنا يتضح أن البرنامج الســـيكودرامى أكـــثر ملاءمة للأطفال الصم عن غيره من البرامج لما يتفق وإمكاناتهم وما لديهم من قدرات ، وأساليب التواصل غير الشفهى.

ثالثاً : الإطار المرجعى للبرنامج :

يستند البرنامج الحالى على نظريـــة التعلـــم الاجتمـــاعي social Learning Theory وقد قدم " بندورا " Bandura نظريته فـــى التعلـــم الاجتماعي بوصفة نتاجاً للتفاعل الاجتماعي ، حيث يقرر بأننا جميعاً والأطفال بوجه خاص نكتسب عدداً كبيراً من وحدات السلوك من خلال مراقبتنا لســلوك الآخرين وتقليدنا لهم ، وهو ما يعرف فى الســـيكودراما بفنيـــة " المـــرآة " ،

وتضيف " سعدية بهادر " (١٩٨٣) أنه يمكن تحديد الإطار المرجعي للبرنامج من خلال الإجابة عن خمس تساؤلات هي : لمن ؟ ، ولماذا ؟ ، وماذا ، وكيف ، ومتى ؟

وفيما يلي الإجابة عن تلك التساؤلات .

١- **لمن ؟** : يقدم البرنامج للأطفال الصم ممن تتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) عاماً الملتحقين بمدرسة الأمل للصم بمدينة الزقازيق .

٢- **لماذا ؟** : يقدم البرنامج بهدف تنمية بعض المهارات الاجتماعية والمتمثلة في التعاون ، والاستقلالية ، والصداقة لدى الأطفال الصم .

٣- **ماذا ؟** : يقدم البرنامج مجموعة من المواقف السيكودرامية التي يقوم الأطفال بتمثيلها ومشاهدتها كنماذج حية والتي تتضمن المهارات المراد تنميتها لديهم .

٤- **كيف ؟** :

أ – يقوم الباحث مع الأطفال باقتراح الموقف المراد تمثيله والذي يدور حول إحدى المهارات المراد تنميتها لديهم ، وتوزع الأدوار عليهم بحيث يشترك جميع أفراد العينة في أداء الأدوار مع إثارة الحوار والمناقشة عقب كل جلسة حول السلوك المناسب وغير المناسب ، ويرعى في اختيار المواقف إمكانية تجسيدها بالتعبير الحركي والإشارات والإيماءات.

ب- عرض بعض المواقف المسجلة التي تشتمل على المهارات المراد تنميتها ، والتي قام بتمثيلها الأطفال أنفسهم والتعليق عليها ومناقشتهم فيها .

٥ – **متى ؟** : تم تطبيق البرنامج بمدرسة الأمل للصم بمدينة الزقازيق أثناء العام الدراسي وذلك بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً.

رابعاً : أهداف البرنامج :

١- الهدف العام أو الرئيسى للبرنامج :

يتجلى الهدف الرئيسى للبرنامج فى هذه الدراسة فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم والمتمثلة فى سلوكيات (الاستقلالية - التعاون - الصداقة) .

ويتمثل التحقيق الإجرائى لهذا الهدف فى ارتفاع متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال الصم على مقياس المهارات الاجتماعية المصور ، وذلك بعد تطبيق البرنامج عنه قبل تطبيق البرنامج ، وكذلك ارتفاع متوسط درجات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج ، وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية المصور المستخدم فى الدراسة الحالية .

٢- الأهداف الخاصة للبرنامج :

أ- الأهداف المعرفية :

من خلال البرنامج يكتسب الأطفال الصم فهماً أكبر وأعمق لمشكلاتهم ، ويتعرفون على السلوك الاجتماعى المرغوب ، ويكتسبون فهماً ووعياً أكثر بالمهارات الاجتماعية المتضمنة فى البرنامج ومدى أهميتها لهم ، وما يعود عليهم من فائدة من اكتسابها ، وكذلك زيادة وعى الطفل الأصم بسلوكه وتقويمه له حتى يستطيع مراجعة نفسه وتصحيح سلوكه وتقويم نفسه ذاتياً .

ب- الأهداف السلوكية :

١- تنمية القدرة على السلوك الاستقلالى والاعتماد على النفس لدى الطفل الأصم فى أداء حاجاته الشخصية .

٢- تنمية قدرة الطفل الأصم على مساعدة الآخرين من حوله .

٣- تنمية قدرة الطفل الأصم على مشاركة أصدقائه فى الأعمال والألعاب المختلفة والأنشطة الجماعية .

٤- إكساب الطفل الأصم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الأقران.

٥- تحقيق علاقات اجتماعية طيبة ومثمرة مع الآخرين كبار وزملاء .

٦- تحقيق التوافق والتفاعل والانخراط داخل مجموعات النشاط المدرسى .

٧- تدريب الفرد داخل الجماعة على مواجهة موقف أو أكثر من مواقف الحياة الواقعية ، والقيام ببعض الأدوار التى يخشى القيام بها وذلك من خلال المواقف السيكودرامية ومن ثم استطاعته مواجهة المواقف المماثلة فى الحياة .

جـ -الأهداف الوجدانية :

١- تشجيع الأطفال الصم على التعبير عن أنفسهم بحرية وتلقائية وتدريبهم على الاندماج فى المجتمع .

٢- تحسين مفهوم الطفل الأصم عن ذاته من خلال تشجيعه على الاشتراك فى بعض الأنشطة والأدوار المختلفة .

٣- زيادة ثقة الطفل الأصم بنفسه من خلال أدائه لبعض الأدوار الاجتماعية والحياتية دون مساعدة من أحد .

٤- إتاحة الفرصة أمام الطفل الأصم للتنفيس الانفعالى من خلال الموقف السيكودرامى وبالتالى تحقيق التوافق النفسى والاجتماعى السليم وإقامة علاقات اجتماعية طيبة ومثمرة مع الآخرين من الكبار والزملاء .

٥- غرس القيم الروحية والدينية والأخلاقية فى نفوس الأطفال الصم .

د - الأهداف الإجرائية :

ويتمثل ذلك فى الوقوف على فاعلية البرنامج من خلال عدد معين من الجلسات السيكودرامية فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية المتمثلة فى التعاون والسلوك الاستقلالى والصداقة بحيث يمكن تعميم هذه الجلسات على حالات مماثلة للأطفال الصم فيما بعد .

خامساً : الأسس النفسية والتربوية التى يقوم عليها البرنامج :

١- يقوم البرنامج على خصائص نمو الأطفال الصم فى المرحلة العمرية من (٩-١٢) عاماً ، وحاجاتهم واستعداداتهم وميولهم وقدراتهم .
٢- يقوم البرنامج على أساس مشاركة جميع الأطفال الصم فى الأنشطة السيكودرامية المقدمة إليهم بهدف تدريبهم على التعاون ، والسلوك الاستقلالى، وتكوين الأصدقاء.
٤- يستخدم البرنامج مبدأ التعزيز والتشجيع للطفل الأصم عندما يأتى بالاستجابة المناسبة.
٥- عقب الانتهاء من ممارسة أساليب السيكودراما وتمثيل الأدوار تتم مناقشة ما تم تمثيله فى الجلسة وذلك لإحداث عملية الاستبصار الذاتى لأفراد المجموعة التجريبية.

سادساً : مصادر محتوى البرنامج :

اعتمد الباحث فى بناء محتوى البرنامج على مصادر عديدة منها :

١-الإطار النظرى للدراسة والذى يلقى الضوء على كل من : (السيكودراما – الإعاقة السمعية – المهارات الاجتماعية - نظرية التعلم الاجتماعي).

٢- الدراسات والبحوث السابقة التى تناولت برامج لتدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية، وكذلك الدراسات التى تناولت برامج للسيكودراما فى تنمية المهارات الاجتماعية .

٣- الزيارات الميدانية لمدارس الصم والمقابلات مع المدرسين والأطفال الصم وبعض أولياء الأمور

٤ - الأسئلة المفتوحة التى تم توجيهها للأطفال الصم والمحيطين بهم للوقوف على المهارات الاجتماعية التى يحتاجون إليها ، والمواقف التى تظهر فيها لصياغتها فى مواقف سيكودرامية .

سابعاً : الفنيات المستخدمة فى البرنامج :

يستخدم الباحث خلال البرنامج السيكودرامى عدداً من أشهر فنيات السيكودراما وأكثرها استخداماً مع الأطفال الصم وأكثرها ملاءمة للمجموعة التجريبية وهى لعب الدور وعكس الدور والمرآة ، حيث أكدت دراسة " كلايتون " " وربنسون " (١٩٧١) ودراسة "سوينك " (١٩٨٥) أن تلك الفنيات هى الأنسب بالنسبة للأطفال الصم لأنهم لا يحتاجون إلى استخدام الحديث اللفظى أو إلى إمكانات غير متاحة.

ثامنا : الحدود الإجرائية للبرنامج :

١- الحدود الزمنية : يتم تنفيذ البرنامج على مدى سبعة أسابيع بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا أى بمجموع (٢١)إحدى وعشرين جلسة وتستغرق الجلسة من ساعة إلى ساعة ونصف الساعة تقريبا .

٢- الحدود المكانية : يتم تنفيذ البرنامج فى أحد الفصول بالمدرسة يتم تجهيزه ليكون مناسبا لممارسة المواقف السيكودرامية أو مسرح المدرسة .

٣- الحدود البشرية : ينفذ البرنامج على عينه من الأطفال الصم الذكور والإناث ممن تتراوح أعمارهم بين (٩ - ١٢) عاما المقيدين فى معهد الأمل للصم بالزقازيق من مستوى اقتصادى واجتماعى متقارب ومستوى ذكاء متقارب كذلك .

تاسعا : محتوى البرنامج :

ترجع أصول استخدام السيكودراما إلى ما يقرب من تسعين عاما مضت (أى منذ عام ١٩١١ م) فى فيينا على يد " مورينو " Moreno ، ومنذ ذلك الحين يرجع الفضل إلى جهود " مورينو " فى إرساء قواعد هذا الإسلوب العلاجى الذى تطور استخدامه كنظرية أدائية وكطريقة لفهم وحل المشكلات بين الشخصية Interpersonlity على نطاق واسع ، وتقوم السيكودراما كما وضعها " مورينو " على تلقائية الأفراد والارتجالية فى أداء الموقف السيكودرامى ، حيث يشارك المعالج الإفراد فى صياغة الموقف السيكودرامى ، وقد طبق " مورينو " هذا النوع من التمثيل الارتجالى Impromptu على الكبار الراشدين كما طبق على الأطفال فى مسرحه التلقائى ، وكان فريق التمثيل فى المسرح يقوم بتمثيل أحد المشاهد التى يتم استلهام تأليفها من حادثة وردت فى إحدى الجرائد ثم يقومون بأدوارهم اعتمادا على الارتجالية (١٠٠).

فالموقف السيكودرامي يشترك في صياغته المعالج والأفراد معا حتى يكون إسقاطا لما يعانونه من مشاكل ويسلكونه من سلوك .

ويؤكد " بيتر سليد " و " جون نيكسون " أن من الأفضل أن يشارك الطفل في نسج الموقف المراد تمثيله لأنه يسقط ما بداخله ، وألا نعرض على الطفل فجأة تمثيل مشاكل معينة ، إن الأطفال ليسوا جميعا فنانين مبدعين ، وليس من الصواب أن نعتقد عكس ذلك ، فدورنا أن نستثير فيهم قدرتهم على الارتجال ، فيمكن أن نبدأ القصة ثم نتركهم يكملونها ، ويجب ألا نستخدم القصة المكتوبة أو المسرحيات المكتوبة مع الأطفال من عمر (٩-١٢)عاما – عمر عينة الدراسة الحالية – بل تستخدم القصة فقط كموضوع للتعبير التلقائي ، ونترك الأطفال يتحركون في كل أنحاء الغرفة ، ويكون دورنا هو الصقل ، لأن الطفل في هذا السن قد اكتسب القدرة على الأداء الحركي والانطلاق السهل التلقائي ، الأمر الذي إذا قرن بأدائه لنص مكتوب يكون بمثابة المقارنة بين الحياة والموت ، كما أننا لن نكون في حاجة إلى تقديم مقترحات كثيرة للأطفال في هذا السن ، فيمكن تكوين القصة أو الموقف عن طريق الأفكار التي تتجمع باشتراك الأطفال بعضهم مع بعض ومع المعالج ، فمن الممكن أن تكون البداية القول مثلا أريد منكم أن تتخيلوا أنفسكم وأنتم ذاهبون لطلب وظيفة لأول مرة في حياتكم ماذا يمكن أن يكون الموقف ؟ومن خلال تعديل هذه الأفكار والإضافة إليها أو الحذف منها يتم صياغة الموقف وتوزيع الأدوار(٩٤).

من هنا فإن محتوى البرنامج عبارة عن مواقف سيكودرامية تعكس المهارات الاجتماعية الثلاث المراد تعليمها : التعاون ، الاستقلالية ، الصداقة

يشترك فى صياغتها الباحث مع الأطفال الصم بتوجيههم ومساعدتهم فى صياغة المواقف التى يقومون بتمثيلها ، ويقترح "الباحث" عليهم السلوكيات أحياناً ، أو جعلهم يقترحون ما يريد " الباحث " بطريقة غير مباشرة تبدو لهم كأنهم أصحاب الفكرة مما يزيد فعاليتهم وتحمسهم للموقف ،هذا وقد تم تحديد المواقف السيكودرامية التى يتضمنها البرنامج من خلال الدراسة الاستطلاعية التى أعتمد فيها على المدرسين العاملين بمدرسة الأمل للصم بالزقازيق ، والإخصائيين النفسيين ، والإخصائيين الاجتماعيين بها ، وكذلك مشرفى الإقامة الداخلية بالمدرسة ، إلى جانب المقابلات التى أجراها " الباحث " مع بعض أولياء الأمور ، وذلك أثناء حضورهم فى نهاية الأسبوع لأخذ أبنائهم المقيمين بقسم الإقامة الداخلية بالمدرسة ، وذلك بهدف معرفة أهم المهارات الاجتماعية التى يحتاجها الأطفال الصم ، وأهم المواقف التى تظهر خلالها ، هذا وقد اشتمل البرنامج على (١٨) ثمانى عشرة جلسة ، بواقع (٦) ست جلسات لكل من المهارات الاجتماعية الثلاث : التعاون ، الاستقلالية ، الصداقة ، إلى جانب الجلسة الأولى التمهيدية ، والجلسة قبل الأخيرة للمراجعة على المهارات الثلاث ، فضلاً عن الجلسة النهائية التى أجرى فيها القياس البعدى ، وبهذا يصبح عدد جلسات البرنامج (٢١) إحدى وعشرين جلسة .

الجلسة الأولى : وتهدف إلى تهيئة الأطفال للجلسات السيكودرامية ، وفيها قام المدرس المكلف من قبل إدارة المدرسة بمرافقة الباحث طوال مدة البرنامج بتقديم الباحث للأطفال ، وذلك فى حضور مشرف المسرح بالمدرسة ، كما قام كل طفل بتقديم نفسه ، وتم توضيح طبيعة البرنامج ، والمهارات التى سوف يتناولها والمتمثلة فى مهارة الاستقلالية ، والتعاون ، والصداقة ، مع بيان أهمية هذه المهارات بالنسبة للأطفال ، والفائدة التى تعود عليهم من وراء اكتسابهم لها ، كما قدم الباحث شرح لمعنى السيكودراما ، وأنها تقوم على التمثيل ، وهنا أشار الأطفال إلى زميل لهم بأنه يجيد التمثيل ، وأنه عضو فى فريق التمثيل بالمدرسة ، وطُلب منه أن يقوم بأداء تمثيلى لمشهد ما ، وعلى الفور قام معه أحد زملائه ليشاركه فى تمثيل المشهد الذى دار حول الحلاق والزبون ، بطريقة كوميدية ، وتجسيد رائع ، والذى ينتهى بهروب الزبون من دفع الحساب ، وضحك الجميع ، وساد بينهم جو من البهجة ، والفرحة ، وتدافع آخرون لتمثيل نفس الموقف ، ثم قام طفلان بتمثيل مهنة الفلاح الذى يقوم بحرث الأرض ، ونثر السماد ، وبذر البذور ، فى حين قام طفل أخر بأداء دور النجار ، كما قامت طفلتان بتمثيل دور الترزى والزبون بطريقة جيدة ومضحكة ، مما أدى إلى زيادة تفاعلهن فى الجلسة ، حيث بدا عليهن الخجل فى بداية الجلسة ، وبعد مشاركة جميع الأطفال فى التمثيل ، وبعد تأكد الباحث من حدوث التآلف فيما بينهم ، وتهيئهم ورغبتهم للتمثيل السيكودرامى ،

تم الاتفاق معهم على نظام الجلسات ، ومكانها ، وزمانها ، حيث اُتفق على أن تكون الجلسات بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً ، أيام السبت ، والاثنين ، والأربعاء ، وذلك لسفر الأطفال يوم الخميس إلى منازلهم ، وذلك لمدة سبعة أسابيع ، وتبدأ الجلسات فى تمام الساعة الثالثة ظهراً بعد تناول وجبة الغذاء ، وذلك فى أحد فصول الدراسة التى تم إعدادها لذلك ، كما تم الاتفاق على القواعد التى يجب على الأطفال مراعاتها لضمان حسن سير الجلسات مثل الإنصات ، وعدم الغياب ، والاستئذان ، والمحافظة على النظام ، وفى نهاية الجلسة قام الباحث بتوزيع بعض الحلوى على الأطفال .

الجلسة الثانية : وتهدف إلى تدريب الأطفال على تقديم العون والمساعدة لإخوانهم الصغار ، وفيها حضر الباحث بعد تناول الأطفال وجبة الغذاء ، وطلب من أحد أطفال المجموعة التجريبية جمع باقى زملائه ، فذهب مسرعاً تعلو وجهه الفرحة والبهجة ، وذلك لأن الأطفال الصم يحبون التمثيل ، وعلى الفور حضرت باقى المجموعة إلى الفصل الدراسى الذى تم تحديده مكاناً للجلسة ، وقاموا بوضع أدراجه على شكل دائرى لتتناسب ومسرح السيكودراما ، وقد حضر الجلسة مدرس الأطفال ، ومشرف المسرح بالمدرسة ، وبعد الترحيب بالأطفال ، تم إطلاعهم على هدف الجلسة والمتمثل فى تدريب الأطفال على مهارة التعاون مع الأخوة الصغار ، وأن عليهم أن يتخيلوا الآن زميل لهم لا يساعد أخوته الصغار ، فهو يجلس الآن على مكتبه بجوار باب الغرفة ، وبينما أخوه الأصغر يحاول دون جدوى فتح بابها ، ويطلب منه مساعدته فى فتح الباب له ، ولكنه يرفض ويتظاهر أنه منشغل بالقراءة ، والآن نريد تجسيد هذا الموقف ، وفى البداية قام طفلان بتجسيد الموقف ، حيث

قام أحدهم بلعب دور الأخ الأكبر حيث جلس على درج إلى جوار باب الحجرة الدراسية وأمامه كتاب يقرأ فيه ، فى حين قام الأخر بلعب دور الطفل الصغير ، وتوالى الأطفال فى أداء المشهد تباعاً ، وتم قلب الدور بين الأطفال حيث قام كل طفل بلعب دور الطفل الأخر الذى أدى معه الموقف ليزداد أدارك الأطفال للسلوك ، وبعدها تمت مناقشة الأطفال فيما تعلموه ، واتفقوا جميعاً على أن سلوك الطفل الأكبر سلوك غير مرغوب ، وتعاهدوا جميعاً على تقديم يد العوم والمساعدة لكل من يحتاج ، وهنا طلب منهم الباحث إعادة تمثيل الموقف مرة ثانية ، ولكن بالأداء الصحيح كما تعلموه حيث يقوم الطفل الأكبر بمساعدة أخوه الأصغر فى فتح الباب ، وفى نهاية الجلسة طُلب من الأطفال محاولة تقديم المساعدة للآخرين ، وخاصة زملائهم الصغار فى المدرسة ، ووعدهم بتقديم جوائز لمن يقدم المساعدة للصغير حتى موعد الجلسة القادمة ، وانتهت الجلسة بتوزيع الشيكولاته عليهم ، وتصافح الجميع وانصرفوا .

الجلسة الثالثة : حضر الأطفال مسرعين إلى مكان الجلسة مسرعين بمجرد أن رأو الباحث يدخل من باب المدرسة ، حيث كانوا فى فناء المدرسة بعد تناول وجبة الغذاء ، وعلى الفور قام الأطفال بترتيب الحجرة ، ووضع المقاعد على شكل دائرى كما تعلموا من قبل ، وجلسوا فى شغف لما سوف يقومون بتمثيله اليوم، وقام الباحث بتعريف الأطفال أن هدف الجلسة هو تدريبهم على مهارة التعاون مع الآخرين فى الشارع فى المواقف المختلفة ، وهنا قام أحد الأطفال فى محاولة لتذكير الباحث بموقف العجوز الذى سبق له أن أداه أمامه فى فناء المدرسة ، قبل بداية البرنامج خلال الفترة التى كان يتردد فيها الباحث على المدرسة ، وذلك بلغة الأطفال الصم ، وقد وضع الطفل يده مقبوضة أسفل

ذقنه ، وأحنى ظهره وسار خطوات قليلة ، وأشار إلى فنـاء المدرسـة ، بـل وجذب زميله الذى كان يشاركه فى أداء هذا المشهد من قبل ، وهنا ذكره

الباحث بآداب الجلسة ، وأن عليه الانتظار حتى يفهم باقى زملائه ، ثـم توجه إلى باقى الأطفال طالباً منهم أن يتخيلوا طفلين يريان رجلاً عجوزاً يريد عبور الطريق الممتلئ بالسيارات ، وأحدهم يريد أن يساعده ، فى حين يرفض الآخر ، ويذكره بأنهما على عجل ، ومتأخرين ، ولكنه يصر على مسـاعدته ، ويأخذ بيده ويعبره الطريق ، بل ويقوم بتوصيله إلى العنـوان الـذى يريـده والمكتوب فى ورقة أمسكها فى يده ، فى الوقت الذى يطلب منـه زميلـه أن يصف له المكان فقط ، وتم توزيع الأدوار على الأطفال ، وقد شارك البـاحث بأداء دور العجوز فى أحد المرات ، وفى مرة ثانية قام هو وطفل أخر بـدور السيارات التى تعبر الطريق أمام العجوز ، وذلك حتى يفـهم الأطفـال الأداء الصحيح ، ثم توالى الأطفال بعد ذلك فى تجسيد هذا الموقف ، وبعد ذلك تـم عكس الأدوار حيث قام الطفل الذى أدى دور العجوز بدور الطفل الذى كـان يرفض المساعدة ، والعكس،وهكذا حتى شارك جميع الأطفـال فـى الأداء ، وعقب ذلك تمت مناقشة الأطفال فيما تعلموه من الموقف ، وقد أبدوا استياءهم من سلوك الطفل الذى يرفض تقديم المساعدة ، وموافقتهم على سلوك الطفـل الذى ساعده العجوز ، وأن قيامهم بدور من يرفض المساعدة ، ثـم دور مـن يحتاج إليها قد زاد فى رغبتهم فى مساعدة الآخرين ، وتعاهد الجميع على مديد العون والمساعدة لكل من يحتاج إليها ، وانتـهت الجلسـة بتوزيـع بعـض الشيكولاته عليهم وتصافحوا ، وانصرفوا فرحين سعداء .

الجلسة الرابعة : وتهدف إلى تدريب الأطفال الصم على مد يد العون والمساعدة للآخرين ، وفى هذه الجلسة قام الباحث بالترحيب بالأطفال وقد لاحظ زيادة تعلقهم بجلسات البرنامج وسعادتهم به ثم أخبرهم بهدف الجلسة والمتمثل فى تدريبهم على مهارة التعاون ، وذكرهم بسلوك الطفلين الذى تم تجسيده فى الجلسة السابقة ، وطلب منهم أن يتخيلوا الآن هذين الطفلين وهما يريان أثناء سيرهما طفلا يسقط من فوق دراجته ولا يمدان له يد العون والمساعدة ، وتهافت الأطفال وخاصة الذكور منهم على تجسيد الموقف ، وعلى الفور قام المدرس المرافق للباحث بإحضار دراجة ، وتم الانتقال من مكان الجلسة إلى مكان متسع أمامها ، وقام فى البداية ثلاثة أطفال بتجسيد الموقف ، وتم عكس الدور بين كل من الطفل الذى وقع من فوق الدراجة والطفلان اللذين لا يقدمان له المساعدة ، وتوالى باقى الأطفال فى أداء هذا المشهد وقد لوحظ أن بعض الأطفال الإناث لا يعرفن قيادة الدرجات وبعضهم خجلن من ركوبها ، وتم الاستعاضة عن ذلك بأن تضع الطفلة يديها على الدراجة وكأنها تقودها ، ولهذا أقبلن بحماس على أداء هذا المشهد ، وعقب ذلك تمت مناقشة الموقف مع الأطفال وأجمعوا على أن قيامهم بأداء دور من يحتاج إلى مساعدة جعلهم يعبرون عن رغبتهم فى تقديم المساعدة لمن يحتاج إليها لأنهم قد يصبحون فى نفس الموقف ، ثم طلب الباحث من الأطفال إعادة تمثيل الموقف مرة ثانية ولكن بالأداء الصحيح المتمثل فى تقديم المساعدة للطفل الذى وقع وفى نهاية الجلسة تصافح الجميع وصاحب الأطفال الباحث حتى باب المدرسة .

الجلسة الخامسة : بعد الترحيب بالأطفال ومصافحتهم جميعا قام الأطفال بترتيب المقاعد فى مكان الجلسة كما تعلموا فى الجلسات السابقة ، وجلسوا منصتين فى شغف لمعرفة ما سيتكربون عليه ، وتم إخبارهم أن هدف الجلسة

هو تدريبهم على تقديم العون والمساعدة لزملائهم فى المدرسه وأن عليهم الآن أن يتخيلوا أنفسهم فى داخل حجرة الدراسة والمدرس يشرح الدرس ويكتب جميع الأطفال ماعدا طفلا واحدا ليس معه قلم ، فى حين أن الطفل الذى بجواره معه قلمان ولكنه يرفض إعطاء أيهما حتى بعد أن طلب المدرس منه ذلك ، وتم توزيع الأدوار ، وقام الأطفال بترتيب المقاعد كما فى حجرة الدراسة وقام الباحث بأداء دور المدرس مرة وأداء دور الطفل مرة ثانية وذلك كمرآة يتعلم منها الأطفال الأداء الصحيح وخاصة وأنهم فى البداية لم يتقنوا الدور كما أنهم كانوا يضحكون عندما يرون أحد زملائهم يقف مكان المدرس ويشرح الدرس ، ثم توالى الأطفال فى لعب الدور ، وكذلك عكس الدور ، حيث قام كل من الطفلين بلعب دور الآخر ، وبعد مناقشة الموقف مع الأطفال أجمعوا على أن السلوك المناسب هو إعطاء الطفل أحد أقلامه لزميله وهنا طلب منهم الباحث أن يعيدوا تمثيل هذا الموقف ولكن بالسلوك المناسب الذى تعلموه من خلال الجلسة ، حيث كان يعطى الطفل زميله أحد أقلامه ويشكره ويتعانقان فى حب وود .

الجلسة السادسة : قام الباحث بإخبار الأطفال بأن هذه الجلسة تهدف إلى إكسابهم مهارة التعاون فى إيجاز المهارة الموكلة إليهم ، وعليهم الآن أن يتخيلوا موقف يقومون فيه بإنجاز عمل تعاونى ، وبعد سماع الاقتراحات استقر الرأى على تجسيد موقف القيام بنظافة الفصل ، حيث يقوم بعض الأطفال بكنس حجرة الدراسة ، فى حين يقوم البعض الآخر بتنظيف اللوحات المعلقة على جدران الحجرة ، ويقوم آخرون بترتيب المقاعد داخل حجرة الدراسة ، فى حين يقف طفلان يلعبان بكرة صغيرة وسط زملائهم المنهمكين فى اللعب .

وقد تم توزيع الأدوار ، وقام المدرس المشرف على البرنامج بدور المــــدرس الخاص بالفصل ، والذى يوجه الأطفال أثناء تنظيف الحجرة الدراسية الخاصة بهم ، وتم توزيع الأدوار ، وتبادل الأطفال أداء دور الأطفال المتعاونين حقـا ، وكذلك عكس الدور ، ولعب دور غير المتعاونين ، وبعد ذلك نـــاقش البـــاحث الأطفال فى هذا السلوك ، وما تعلموه منه ، وعبر الجميع عن أن التعاون شـئ جميل ، وخاصة مع الزملاء فى الفصل ، وأن ذلك يجعل المدرس وزمــــلاءه يحبونه ، وأنه كان الواجب على الطفلين أن يشاركوا فى تنظيف الفصل مــــع باقى زملائهم ، وهنا طلب منهم القيام بتجسيد الموقف بالأداء الصحيح ، علــى أن يشاركوا فيه جميعا ، وينظفون الفصل تماما ويرتبوه قبل الانصراف مـــن الجلسة ، لأن هذا فضلا عن كونه تعاونا فيما بينهم فهو مساعدة لعامل النظافـة بالمدرسة ، وقام الجميع بترتيب حجرة الدراسة على أحسن حـــال ، وانتـــهت الجلسة بتوزيع بعض الشيكولاته كحافز لهم بعد أن بذلوا جـــهد فـــى تنظيـــف حجرة الدراسة وتصافحوا وانصرفوا .

الجلسة السابعة : تهدف هذه الجلسة إلى تدريب الأطفال الصم على التعـــاون فى إعداد وتوزيع الطعام بمطعم المدرسة ، وفى هذه الجلسة حضـــر البـــاحث مبكرا قبل الموعد المحدد للجلسة وقام بتجميع الأطفال بعد الدراســـة مباشـــرة وقبل تناولهم وجبة الغذاء أخبرهم بهدف الجلسة السابقة ، وطلـــــب منـــهم أن يتخيلوا أن بعض زملائهم يقومون بالمشاركة فى نقل الطعام مـــن المطبـــخ ، وتوزيع صوانى السرفيس على المناضد فى حين أن أحدهم يلعب داخل المطعم وآخر يجلس فى المطعم ينتظر طعامه ، وثالث يعيق زملاءه عن العمل ويمزح معهم مما يؤدى إلى وقوع بعض الصوانى على الأرض ، وتم توزيـــع الأدوار

على الأطفال ، وفى البداية رفض مشرف التغذية فى المدرسة مشاركة الأطفال ، لأن ذلك ليس من مهامهم ، ويخالف التعليمات ، وأنــــه يخشــى التعــرض للمساءلة إذا تم ذلك وعلمه المسئولون فى إدارة التربية الخاصة ، وبعــد هــذا اقتنع المشرف والعاملات معه فى المطعم أن ذلك تدريب للأطفـــال ، وليــس لتصيد أخطاء لهم وتصويرها ، ووافقوا بشرط عدم تصويرها مطلقا ، ووافـــق الباحث ، وقام الأطفال بأداء الموقف ، وتم عكس الأدوار بين الأطفال الذيـــن يقومون بالمشاركة والأطفال الذين لا يشاركون حيث لعب كل منهم دور الأخر ، وبعد ذلك تمت مناقشة الأطفال فيما تعلموه فى هذا الموقف ، وعبر الأطفـال عن عدم إعجابهم بالسلوك غير التعاونى الذى صدر من زملائـــهم ، وعـبر الأطفال عن سعادتهم وهم يساعدون فى تجهيز الطعام لبـــاقى زملائـــهم فــى المدرسة ، ويقدمون العون والمساعدة لعاملات المطعم ، واتفق الجميع علــى إعادة أداء الموقف مرة ثانية ، على أن يشاركوا جميعا ولا يتخلف منهم أحد ، وذلك بعد فراغ زملائهم من تناول الطعام حيث يقومون بتنظيف المطبخ كمـــا كان ، وقد عبر مشرف التغذية ، والعاملات بالمطبخ عن سعادتهم بهذا السلوك ، وفى نفس الوقت عبروا عن خوفهم أن يعلم المسئولون فى المديرية ذلـــك ، حتى لا يجازونهم فأكد لهم الباحث مرة ثانية أن ذلك للبحث فقط ، ولتدريـــب الأطفال على تقديم المساعدة دون أن تطلب منهم ، وليس فى هذا إجبارهم على المساعدة فى إعداد الطعام ، وانتهت الجلسة بتوزيع بعض الشـــيكولاته علـــى الأطفال ، والعاملات بالمطبخ ، ولكن ليس من قبل الباحث بل مـــن مشــرف التغذية تقديرا لسلوك الأطفال وتصافح الجميع وانصرفوا فى سعادة غامرة .

الجلسة الثامنة : بعد الترحيب بالأطفال فى حجرة الدراسة المخصصة لأداء جلسات السيكودراما ، وإعداد الأطفال لمكان الجلسة كما تعودوا فى الجلسات السابقة ، أخبر الباحث الأطفال بأن موضوع الجلسة الحالية مختلف عن موضوع الجلسات السابقة ، فهو ليس التعاون ، ولكنه الاعتماد على النفس فى مواقف الحياة المختلفة ، وبعد توضيح أهمية السلوك الاستقلالى لهم ، وما يعود عليهم من فوائد من وراء الاعتماد على النفس ، طلب من الأطفال أن يتخيلوا الآن أن طفلا من زملائهم لا يعتمد على نفسه فى أداء حاجاته الشخصية ، فهو الآن نائم فى سريره ، وقد جاء وقت المدرسة ولم يستيقظ ، فجاء إليه أخوه الأكبر وحاول إيقاظه ، فتظاهر أنه استيقظ ، ثم عاد إليه أخوه ثانية فجده مازال نائما ، فأيقظه ، وأخذه من يده ووضع الفوطة على كتفه ، وذهب به إلى الحمام ، وعاد به وهو يجفف رأسه بالفوطة ، وصفف له شعره ، وساعده فى ارتداء ملابسه ، وحمل حقيبته عليه ، وذهب به إلى المدرسة ، وتم توزيع الأدوار على الأطفال ، وقد قام مشرف الفترة المسائية بدور الأخ الأكبر ، وقد توالى الأطفال فى أداء هذا الموقف ، وذلك داخل سكن الإقامة الداخلى للأطفال ، حيث توجد متطلبات وأدوات أداء هذا الدور ، وحتى يكون أقرب إلى الواقع ، وبعد ذلك انتقل الأطفال مرة ثانية إلى مكان الجلسة لمناقشة الموقف ، وقد أشار الأطفال إلى أن هذا الطفل غير المعتمد على نفسه طفل غير محبوب ، وأنه يرهق المحيطين به ، وان الاعتماد على النفس هو السلوك المطلوب ، وتعاهد الجميع على محاولة الاعتماد على النفس فى أداء حاجاتهم الشخصية ، ولصعوبة الانتقال مرة ثانية لقسم الإقامة الداخلية ، ولضيق الوقت تم إرجاء عكس الدور ، وأداء الدور الصحيح للجلسة القادمة .

الجلسة التاسعة : حضر الأطفال إلى مكان الجلسة ، وبعد الترحيب بهم ، أخبرهم الباحث أن موضوع جلسة اليوم مكمل للجلسة السابقة فعليهم الآن أن يتخيلوا هذا الطفل المعتمد على الآخرين قد أصبح كما تعاهدوا عليه من الجلسة السابقة ، أى أصبح طفلا يعتمد على نفسه فى الاستيقاظ ، والنظافة الشخصية ، وارتداء الملابس ، وتجهيز الحقيبة المدرسية ، وقد قام الباحث بأداء هذا الدور أولا أمام الأطفال ، وذلك بقسم الإقامة الداخلية كمرآة للأطفال ، ثم توالى الأطفال فى تجسيد هذا الدور ، حتى قام الجميع بأداء دور الطفل المعتمد على نفسه ، وعبر الأطفال عن سعادتهم بذلك وتعاهدوا على أن يكون ذلك هو سلوكهم دوما فى مختلف مواقف الحياة ، وخاصة وأن كلا منهم قد لعب عكس دوره فى الجلسة السابقة .

الجلسة العاشرة : بعد حضور الأطفال إلى مكان الجلسة السيكودرامية ، وقيامهم على الفور بترتيب المقاعد على شكل دائرة كما تعودوا من قبل ، ورحب بهم " الباحث " وحياهم على الأداء الجيد فى الجلسات السابقة ، وعرفهم بأن موضوع جلسة اليوم هو الاعتماد على النفس فى استذكار الدروس وعدم الاعتماد على الآخرين كالأخوة ، أو الوالدين وعدم اللجوء إليهم إلا للضرورة كأن يكون ذلك للاستفسار ، أو لتوضيح شئ غامض ، ثم طلب منهم أن يتخيلوا الآن طفلا من زملائهم يجلس يذاكر دروسه فى المنزل،ويبدوا عليه مظاهر عدم القدرة على كتابة الواجب المنزلى،فيذهب إلى والده ويطلب منه أن يكتب له الدرس،فيرفض الوالد ويطلب منه الاعتماد على النفس،فيذهب إلى أخيه الأصغر منه سنا والذى يجلس يذاكر دروسه وحده ويطلب منه كتابة الواجب المدرسى له مقابل قطعة من الشيكولاته ، فيكتب له الواجب،ويفرح

الطفل ويعانق أخاه ، ويعطيه قطعة الشيكولاته ، وبعد ذلك تم توزيع الأدوار ، فقام أحد الأطفال بدور الطفل المعتمد على الآخرين ، وآخر بدور الأب ، وثالث بدور الأخ الأصغر ، وعلى الفور شرع الأطفال فى تجهيز مكان أداء المشهد ، وذلك بإعداد مكان لمذاكرة كل من الأخوين (الصغير والكبير) ، ومكان للوالد ، ثم شرعوا فى أداء الموقف ، وتوالى الأطفال الذكور ثم الإناث فى تجسيد هذا الموقف فى سعادة غامرة وأداء ممتاز ، ظهرت من خلاله المشاعر الداخلية التى يتطلبها المشهد من غضب أو سعادة ، وبعد انتهاء أداء جميع الأطفال للموقف بدأ الباحث بمساعدة مدرس الأطفال مناقشة الأطفال فى الموقف وما تعلموه منه ، وقد أكد الأطفال أنهم قد تعلموا أن الاعتماد على الآخرين فى مذاكرة الدروس شئ غير مستحب فلابد أن يذاكروا بأنفسهم دروسهم ، ويعتمدوا على أنفسهم ، وطلب منهم الباحث أن يكون ذلك واقعا فى حياتهم وليس كلاما فقط ، ثم قام الأطفال بعد ذلك بأداء نفس المشهد وبنفس الأطفال وفى نفس أدوارهم ولكن بالطريقة الصحيحة التى توصلوا إليها من خلال المناقشة حيث يجلس الطفل يذاكر دروسه ، وعندما يقابله شئ لا يفهمه يذهب إلى والده أو أمه ويسألهما ثم يعود مرة ثانية يذاكر دروسه .

الجلسة الحادية عشرة : وهى مكملة للجلسة السابقة ، حيث يقوم الأطفال بأداء نفس الموقف السابق ، ولكن مع عكس الدور بين الطفل الذى قام بدور الطفل المعتمد على الآخرين ، والطفل الذى قام بدور الأخ الأصغر الذى يكتب له الواجب المدرسى ، حيث يؤدى كل منهما دور الآخر ، ويناقش الموقف مع الأطفال ، ثم يعاد تمثيله بالأداء الصحيح الذى يتمثل فى قيام الطفل بالمذاكرة بنفسه ، واللجوء لوالده للمساعدة عند الحاجة فقط والعودة للمذاكرة ثانية

الجلسة الثانية عشرة : وتهدف إلى تدريب الأطفال الصم على الاعتماد على النفس في قضاء حاجتهم الشخصية مثل شراء الأدوات المدرسية ، حيث بدأت الجلسة بإطلاع الأطفال على هدف الجلسة ، ثم طلب منهم أن يتخيلوا زميلا لهم يعتمد على الآخرين في شراء ما يحتاجه من أدوات مدرسية ، كأن يتخيلوا هذا الطفل وقد وقف يطلب من أمه شراء بعض الأدوات المدرسية مثل مسطرة ، وقلم ، وبعض الكراسات من المكتبة التي أمام المنزل ، فأعطته النقود ليذهب هو بنفسه لشرائها ، ولمساعدته كتبتها له في ورقة ، ولكنه ذهب إلى أخيه الأصغر منه سنا ، ويرجوه أن يذهب ليشتريها له ، ويلح عليه ، ويعطيه قطعة شيكولاته ، فيذهب معه لشرائها ، في حين يقف الطفل الأكبر بعيدا عن المكتبة يراقب أخاه الأصغر وهو يشتري له الأدوات من المكتبة ، وبعد ذلك تم توزيع الأدوار على الأطفال ، حيث قامت طفلة بدور الأم ، وطفل بدور البائع ، وثان بدور الطفل المعتمد على الآخرين ، وثالث بدور الطفل الصغير ، وعلى الفور قام الأطفال بإعداد المكان ليناسب أداء المشهد ، حيث اتخذ من جانب الحجرة مكانا للأم وطفلها ، والجانب الأخر وضعت فيه منضدة عليها بعض الكتب ، والأدوات المدرسية التي أحضرها الأطفال من حقائبهم لتكون بمثابة مكتبة ، وقد اشترك مشرف الفترة المسائية في أداء هذا المشهد ، وقام الأطفال تباعا بأداء وتجسيد الموقف ، وفي النهاية تمت مناقشة الأطفال فيما تعلموه من خلال أدائهم السابق ، وقد أكدوا أنهم أدركوا أن الاعتماد على الآخرين أمر غير طيب ، وأنهم يجب أن يعتمدوا على أنفسهم في شراء ما يحتاجونه من أدوات مدرسية ، ثم قام الأطفال بأداء الموقف مرة ثانية بالأداء الصحيح ، والمتمثل في قيام الطفل بشراء ما يحتاجه بنفسه .

الجلسة الثالثة عشرة : وهى مكملة للجلسة السابقة ، حيث قام الأطفال الصم بإعادة تمثيل نفس الموقف السابق ، ولكن مع قلب الأدوار بين الطفل الذى لعب دور الطفل المعتمدعلى الآخرين ، والطفل الذى قام بشراء الأدوات له ، حيث يؤدى كل منهما دور الأخر مع ثبات باقى الأدوار كما هى ، ويناقش الموقف ، ويقوم الأطفال بإعادة تمثيله وفقا للأداء الصحيح .

الجلسة الرابعة عشرة : وفى هذه الجلسة أخبر الباحث الأطفال بأن موضوع جلسة اليوم ، والجلسات القادمة سوف يكون التدريب على مهارة اجتماعية جديدة وهى الصداقة ، وما ينبغى عليهم القيام به نحو أصدقائهم ، وأن عليهم الآن أن يقوموا بتمثيل موقف يجسد طفلا من زملائهم لا يرعى حقوق الصداقة ، وليكن مثلا يرفض أن يشاركه رفاقه فى اللعب بالكرة الخاصة به ويلعب بالكرة وحده إلى جوارهم ، بل ويشيح فى وجوههم بيده ، وقد تم توزيع الأدوار على الأطفال ، وقد قام مشرف المسرح بالمدرسة بالاشتراك فى تجسيد هذا الموقف كمرآة للأطفال يتعلمون منها الأداء الصحيح للدور ، وبعدها توالى الأطفال تباعا فى لعب الدور ، وعقب ذلك تمت مناقشتهم فيما تعلموه من الموقف ، ثم أعادوا تمثيل الموقف مرة ثانية بالأداء الصحيح الذى تعلموه فى خلال المناقشة والذى يتمثل فى مشاركة الطفل لأصدقائه فى اللعب بالكرة ، ومصافحتهم ، وقد أدى السلوك الصحيح فى البداية المدرس المرافق للباحث فى البرنامج ، وتبعه الأطفال بعد ذلك .

الجلسة الخامسة عشرة : وهى مكملة للجلسة السابقة ، وفيها قام الأطفال بأداء نفس الموقف السابق ولكن مع قلب الأدوار ، حيث يقوم الطفل الذى يرفض لعب أصدقائه معه بأداء دور أحد الأطفال الذين طلبوا منه اللعب ، ويقوم أحدهم بأداء دوره ، ويناقش الموقف لمعرفة السلوك الصحيح .

الجلسة السادسة عشرة : وتهدف إلى تدريب الأطفال الصم على مراعاة حقوق الصداقة مثل زيارة الصديق إذا مرض، حيث يقوم الأطفال بتمثيل موقف يصور أحد الأطفال يطلب منه أصدقاؤه الذهاب معهم لزيارة صديقهم المريض ، فيرفض ويتركهم يذهبون وحدهم ، وقد قام "الباحث " بأداء الدور أولا كمرآة للأطفال ، ثم أدى الأطفال الموقف ،وعقب ذلك تم مناقشة الموقف ومعرفة السلوك الصحيح ، وأعاد الأطفال تمثيل الموقف مرة ثانية بالسلوك الصحيح ، وقد تم تمثيل هذا الموقف داخل قسم الإقامة الداخلية بالمدرسة .

الجلسة السابعة عشرة : وهى مكملة للجلسة السابقة ، وفيها قام الأطفال بأداء نفس الموقف السابق ، ولكن مع قلب الأدوار بين كل من الطفل الذى قام بأداء دور الطفل الذى يرفض زيارة صديقه المريض ، والطفل الذى قام بأداء دور الصديق المريض ، حيث يقوم كل منهما بدور الأخر ، ويناقش الموقف لمعرفة السلوك المناسب ، ويعاد تمثيله بالسلوك الصحيح والذى فيه يذهب الطفل مع أصدقائه لزيارة صديقه المريض ويصافحه.

الجلسة الثامنة عشرة : وتهدف إلى تدريب الأطفال على المشاركة الوجدانية لأصدقائهم ، وفيها يقوم الأطفال بتجسيد موقف يدور حول طفلين صديقين

يسيران سويا فى جو وسعادة ، وفجأة تتعثر قدم أحدهما فى قطعة من الحجارة ملقاة فى الطريق ، فيصرخ من الألم ، فيضحك زميله عليه ، ويهلل من الفرح ، وقد قام مشرف المسرح بالمدرسة بأداء الدور امام الأطفال كمراة لهم ، ثم قاموا هم بأدائه بعد ذلك ، وتمت مناقشة الموقف لمعرفة السلوك الصحيح ، وأعاد الأطفال الموقف ولكن بالأداء الصحيح .

الجلسة التاسعة عشرة : وهى مكملة للجلسة السابقة ، وفيها يقوم الأطفال بأداء نفس الموقف السابق ، ولكن مع قلب الأدوار بين الطفل الذى تعثرت قدماه ، والطفل الذى ضحك عليه ، حيث يؤدى كل منهما دور الأخر ، ويناقش الموقف ، ويقوم الأطفال بأداء الموقف بالسلوك المناسب ، كما فهموا من المناقشة .

الجلسة العشرون : وهدفها المراجعة على المهارات الاجتماعية الثلاث التى تدرب عليها الأطفال خلال الجلسات السابقة ، فبعد حضور الأطفال إلى مكان الجلسة ، رحب بهم الباحث وصافحهم ، وأخبرهم بهدف جلسة اليوم والمتمثل فى مناقشة ما تم الاستفادة منه من جميع جلسات البرنامج ، وبدأ الأطفال واحد تلو الأخر يوضح للجميع ما استفاده من البرنامج من تعلم الاعتماد على النفس ، ومساعدة الآخرين والتعاون معهم ، والاعتماد على النفس ، وعندما يتذكر الطفل المهارة كان يقوم بالأداء التمثيلى للمشهد الذى يعبر عنها حتى يذكر زملاءه ، وذلك فى حضور مشرف المسرح بالمدرسة ، والمدرس المرافق للباحث خلال البرنامج ، وقام جميع الأطفال تباعا بذكر ما تعلموه من البرنامج مع القيام بتقديم نموذج لأداء عملى لمهارة واحده من المهارات الاجتماعية التى

تعلموها ، وقد لاحظ الباحث تنافس الأطفال فى هذا الأمر ، سواء الذكــور أو الإناث ، وخاصة وأنه كان يتم تقديم قطعة شيكولاته لكل من ينتهى من ذكر ما استفاده ، وانتهت الجلسة وتصافح الجميع وانصرفوا .

الجلسة الحادية والعشرون : وهى الجلسة الأخيرة من جلســات البرنــامج ، والمخصصة لإجراء التطبيق البعدى لمقياس المهارات الاجتماعية المصــور للأطفال الصم ، وبدأت الجلسة بترحيب الباحث بالأطفال ، وبمجرد أن أخبرهم أن هذه الجلسة هى أخر جلسات البرنامج ساد جو من الحــزن ، وارتســمت ملامح الأسى على وجوههم ، وحاول الباحث الإجابــة علــى استفســاراتهم المتعددة مثل هل سيتم عرض هذه الجلسات فى برامج الأطفال بــالتليفزيون ، أو ضمن برنامج التحدى ، هل هناك جلسات إضافية لهذا البرنــامج ، ومتــى سيتم-إن شاء الله- العودة مرة أخرى للبرنامج ، وهل يمكن أن يكون فريــق للمسرح بالمدرسة منهم ، وقد وعد الباحث الأطفال بالعودة مرة أخرى إليــهم ، وإشراكهم ضمن فريق التمثيل بالمدرسة وقد أكد لهم مشرف المسرح بالمدرسة ذلك ، وبمجرد إعلان انتهاء البرنامج قام الأطفال جميعــاً بمصافحــة ومعانقة الباحث ، ومعانقة بعضهم البعض وصاحب الأطفال جميعــاً البــاحث حتى باب المدرسة مودعين إياه .

الأطفال ذوى صعوبات التعلم :

من المجالات الهامة التى تتضح فيها الفروق بين الفرد والأفراد الآخرين مجال صعوبات التعلم Learning Difficulties ، حيث نجــد فــى هــذا المجال أطفالاً غالباً ما يبدون وكأنهم عاديون تماماً فى معظم المظاهر النفســية إلا أنهم يعانون من عجز واضح فى مجال أو آخر من مجالات التعلم كذلك قد

نجد بعض الأطفال يبدون وكأنهم متخلفون عقلياً فقد يظهرون تخلفاً فى تعلم الكلام أو فى إدراك العلاقات أو فهم واستيعاب مايسمعون، إلا أنهم يملكون قدرات عادية فى بعض المجالات. .

وكانت البرامج التعليمية التقليدية للأطفال المعوقين فى الماضى تميل إلى التعرف على هؤلاء الأطفال وتصنيفهم طبقاً لنوع القصور الواضح لدى كل فرد منهم. وذلك بناء على نتائج القياس الذى يجرى على الطفل مما قد يؤدى إلى ضمه إلى أحد البرامج المتاحة للمتخلفين عقلياً أو الصم أو للمعوقين بدنياً أو الذين يعانون من صعوبات فى النطق، أو للمضطربين انفعالياً أو لبعض الفئات الفرعية كضعاف البصر أو ضعاف السمع وقد أدرك الأخصائيون (فى مجال التربية الخاصة) صعوبة محاولة تصنيف الأطفال غير العاديين إلى فئات تتمايز كل فئة منها عن الفئات الأخرى على أساس خصائص مشتركة وموحدة توجد لدى جميع أفراد الفئة الواحدة، فقد نجد فى مجال التعلم المدرسى عدداً من الأطفال لاهم بالصم ولا بالمكفوفين ولا بالمتخلفين عقلياً، إلا أنهم غير قادرين على التعلم فى إطار النظم التعليمية العادية، هذه المجموعة من الأطفال هى التى تصنف فى الوقت الحاضر تحت مايعرف بأصحاب "الصعوبات الخاصة فى التعلم"

Specific Learning Difficulties

وصعوبات التعلم متباينة، وتضم درجات مختلفة من الحدة وتتطلب أساليب علاجية متعددة، قد يكون أحد هذه الأساليب العلاجية ملائما لنوع ما من صعوبات التعلم الا أنه قد لايصلح على الاطلاق لنوع آخر من الصعوبات وقد استخدم حديثا مصطلح الصعوبات الخاصة فى التعلم مع الأطفال الذين يختلفون عن الفئات التقليدية المعروفة بالاطفال المعوقين وهم الأطفال الذين

يتخلفون فى تعلم الكلام، أو الذين لاتنمو لديهم سهولة فى استخدام اللغة أو الذين لاتنمو لديهم المدركات البصرية أو السمعية بشكل عادى، أو الذين يواجهون صعوبة بالغة فى تعلم القراءة أو الهجاء، أو الكتابة او القيام ببعض العمليات الحسابية، بعض هؤلاء الاطفال غير مستقبلين للكلام أو اللغة مع أنهم ليسوا صما، وبعضهم غير قادرين على الادراك البصرى مع أنهم ليسوا مكفوفين، وآخرون يعجزون عن التعلم بالأساليب العادية مع انهم ليسوا متخلفين عقليا. أولئك وهؤلاء يكونون مجموعة متباينة أو غير متجانسة ويفشلون فى التعلم لأسباب مختلفة، الا أنه يجمع بينهم جميعا مظهر واحد على الأقل هو التباعد أو الانحراف فى نمو القدرات. (١١)

ويختلف مصطلح صعوبات التعلم عن مصطلح التخلف الدراسى الذى يتميز بالعمومية والشمول، فالطفل المتخلف هو الذى يعجز عن مسايرة زملائه بسبب من أسباب العجز العقلى أو الجسمى أو النفسى أو الاجتماعى. فالقصور فى فهم المعنى العام تخلف، والبطء فى القراءة تخلف، والقصور فى ملاحظة التفاصيل تخلف، وعيوب النطق والضبط تخلف.. وهكذا.

كما يختلف مصطلح صعوبات التعلم عن مصطلح التأخر الدراسى، فانخفاض نسبة الذكاء العام عن المتوسط قد تعتبر السبب الأساسى لدى الكثيرين من المتأخرين دراسيا كما أن الحرمان الثقافى والاجتماعى، والاضطراب الانفعالى تعتبر اسبابا رئيسية للتأخر.

كما تختلف حالات صعوبات التعلم عن حالات غير القادرين على التعلم Learning Disabled ويعتبر تفسير (بلمونت وبلمونت، ١٩٨٠) من التفسيرات الدقيقة التى وضعت الحدود التى تدخل ضمن اطارها حالات غير القادرين على التعلم، وقد انتهى الباحثان من ذلك الى اعتبار أن حالات

الأطفال بطيئ التعلم Slow Learners الذين يتمتعون بمستوى ذكاء عادى والذين يتم اكتشافهم فى المدارس أو فى العيادات النفسية- حالات غير سوية من الجانب النمائى (١١) وغير قادرة على التعلم.

وبالتالى فمن الضرورى أن يؤخذ فى الاعتبار وجهة نظر النمو عند تحديد حالات غير القادرين على التعلم.

وبناء على ماسبق يمكن التمييز والتحديد المبكر لأربع حالات على الأقل من حالات بطء التعلم منها على سبيل المثال حالات الأطفال غير القادرين على التعلم.

وبذلك نجد أن هناك اختلافا واضحا بين مصطلح صعوبات التعلم والمصطلحات الأخرى، فالتلاميذ الذين يتعرضون لصعوبات تعلم هم الذين لايستطيعون الافادة من خبرات وأنشطة التعلم المتاحة فى الفصل الدراسى وخارجه، ولايستطيعون الوصول الى مستوى التمكن الذى يمكن لهم أن يصلوا اليه ويستبعد من هؤلاء المتخلفون عقليا والمعوقون جسمانيا، والمصابون بالمرض وعيوب السمع او البصر.. وهكذا. ويمكن تحديد حالات صعوبات التعلم (لدى أطفال ما قبل الدراسة) من عدة أعراض أساسية أهمها:

(١) ضعف مستوى التمكن من المهارات .. كما يظهر فى سلوك الطفل أثناء تفاعله مع معلمته وزملائه داخل الروضة.

(٢) البطء فى اكتساب المهارات أو حل المشكلات عن زملائه.(١١)

(٣) عدم اضطراد النمو التتابعى فى التعلم، أى الاضطراب فى سير التعلم والتعرض للذبذبات الشديدة ارتفاعا وانخفاضا فى الأداء.

(٤) احساس الطفل صاحب الصعوبة بالعجز والشعور بالنقص لعدم القدرة على الوصول الى مستوى أداء زملائه فى الروضة.(١١)

وبالتعرف على العوامل المرتبطة بحالات صعوبات التعلم فى رياض الاطفال وعلى الابعاد الاكثر ارتباطا بهذه العوامل يسهل محاولات علاجها.

البرامج الفردية الخاصة بصعوبات التعلم :

أكدت عديد من الدراسات أن مساعدة الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم على التغلب على هذه المشكلات الاجتماعية مع الآخرين، والناتجة عن سوء التفاعل الاجتماعى سواء مع الأقران أو مع أفراد الأسرة يعتبر عاملا هاما فى التخفيف من آثار الصعوبة ومنها مشاعر الاحساس بالعجز وعدم الثقة بالنفس لدى الطفل، كما أكدت الدور الرئيسى للمعلم داخل الفصل فى تغيير وتعديل مظاهر الرفض الاجتماعى لدى هذه الحالات. (أنور الشرقاوى، ١٩٨٧).

كما بينت دراسات أخرى أن الحاجة الى تقدير الذات تعتبر من الحاجات الأساسية الضرورية للاقلال من مشاعر عدم الثقة بالنفس والاحساس بالعجز لدى هؤلاء الأطفال (بنجهام ١٩٨٠)، (الشرقاوى، ١٩٨٧). كما تدعم دراسات أخرى حاجة هؤلاء الأطفال إلى اهتمام الآخرين للتخفيف من الشعور بالقلق لديهم (دقلى، وهندبرتك، ١٩٨٠).

وقد كشفت دراسة "دينو وشينج، ١٩٧٩) أن استخدام نظم التعزيز والحوافز الفردية مع هؤلاء الأطفال من العوامل التى تخفف من آثار صعوبات التعلم، وتدعم الثقة بالنفس لديهم، كما كشفت دراسات أخرى (فلورين وزملائه ١٩٧٨) عن أثر فاعلية تعليم المهارات اللغوية ذاتيا فى تنمية شدة الانتباه لدى بعض الأطفال الذين لديهم بعض صعوبات التعلم، كما تبين أنه من المفيد استخدام اساليب اخرى لاتعتمد على اللغة لتدعيم الاتصال

مع هؤلاء الأطفال وخاصة مايرتبط بالمهارات الأساسية للتعلم والوصول الى مستوى التمكن بالنسبة لبعض المهارات المعرفية مثل تعلم مفاهيم الزمن أو التمييز بين الكليات المتجانسة وتنمية بعض عمليات التآزر، وبالتالى التركيز على عملية الادراك البصرى- الحركى، والوظائف الادراكية أكثر من الاعتماد على اللغة وحدها (هاربر، ١٩٧٩)، (الشرقاوى، ١٩٨٧).

كما كشفت دراسة ديفيد وجونسون (١٩٧٩) عن فاعلية مواقف التعلم التعاونى فى تعلم بعض مهارات السباحة أكثر مما حدث فى مواقف التعلم الفردى، وهكذا فالحاجة ماسة الى استخدام أساليب تعليم غير تقليدية مع هؤلاء الأطفال والاعتماد على الوسائل غير اللفظية فى تصحيح مسار التعلم والتغلب على الصعوبات التى تعوق نمو التعلم لديهم.(١١).

الأطفال ذوى العاهات الجسمية

مقدمـة :

ان لسلامة أجهزة الجسم أهمية فى تكيف الفرد مع بيئته، وكثيرا ماتعطل الاعاقة الجسمية الأطفال عن ممارسة الأنشطة المختلفة داخل رياض الأطفال.

وللحالة الجسمية اثرها بطريق غير مباشر فى حياة الطفل المتعلقة بشخصيته فاذا كان مستوى الطفل فى النمو الجسمى أقل مما هو متوقع له بشكل واضح ربما يؤثر هذا فى معاملة الناس له ونظرتهم نحوه، وهذا بدوره يؤثر فى نظرته نحو نفسه، وموقفه من الناس وكثير من مشكلات الأطفال (كالشعور بالدونية أو العدوانية) سببها الأصلى الانحراف أو الشذوذ فى النمو الجسمى العام (٤٨،٦٦).

المشكلات السلوكية لذوى الاعاقات الجسمية :

ان العاهات الجسمية لها آثرها الواضح فى شخصية الطفل حيث تعوقه عن الاختلاط بشكل طبيعى مع المجتمع، كما تعوقه عن ممارسة الأنشطة المختلفة التى يمارسها الأطفال العاديين فى مثل سنه، وينشأ عن ذلك اعاقة تفاعله الاجتماعى مع الآخرين، وهذا يؤثر بدوره على نفسية الطفل الذى يجد نفسه محروما من أن يفعل ما يفعله غيره من الأطفال.

وقد يولد ذلك احباط شديدا للطفل وشعوربالنقص والعجز عن التوافق مع الجماعة التى ينتمى اليها.

هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى نجد أن مايظهره الآباء تجاه هؤلاء الأطفال من شعور بالعطف والشفقة، المصحوبين بالحزن والأسى والحسرة

عليهم، يؤدى كل ذلك بدوره الى احساس الطفل بعدم الثقة فى نفسه ويساعده ذلك على تكوين مفهوما سلبيا عن ذاته، وينعكس ذلك على علاقاته بالآخرين، والتى تتمثل بالانطواء والعزلة احيانا أو العدوان والحقد والكراهية احيانا اخرى.

وعلى الرغم من أن كل ذى عاهة يعتبر شخصا منفردا مستقلا، وله ظروفه الخاصة، وسلوكه الخاص، فان هناك بعض الصفات المشتركة فى سلوك ذوى العاهات اظهرتها الدراسات والبحوث المحلية (٢٦) وهو الشعور بالخجل، والشعور بالنقص، والشعور بالدونية وعدم الكفاية، والسلبية والاعتماد والانسحاب والعدوان.

هذا، وقد اشارت الدراسات بانه لايوجد ارتباط له دلالة بين أنواع السلوك الشاذ وأنواع العاهات كذلك أشارت الى ان معاناة العجز الجسمى فترة طويلة من العمر اعمق على الشخصية من معاناة النقص الطارئ على الشخصية.

وفى نفس الوقت توصلت عديد من الدراسات الى ان هناك علاقة بين العدوان والعجز الجسمى.

ففى دراسة قامت بها هدى قناوى (٨٢)

توصلت الى أنه :(... اذا كانت ظاهرة السلوك العدوانى تبدو آثارها واضحة عند بعض الأطفال غير المعوقين الا أن آثارها تبدو اكثر وضوحا عند اغلب الأطفال المعوقين بسبب تأثير الاعاقة، خصوصا اذا كانت الاعاقة الجسمية ظاهرة على سلوكهم، وما تتركه من آثار على بنائهم النفسى، وغالبا ما يتخذ الطفل المعوق السلوك العدوانى لمقاومة شعوره بالعجز الجسمى الناتج عن الاعاقة الجسمية..).

ويذكر أدلر : (.. ان سلوك الانسان تحركه أساسا الحوافز الاجتماعية، ومشاعر النقص، فالشخص المصاب بالعجز فى عضو ما كثيراً مايحاول تعويض الضعف بالعدوان).

ويؤكد ماسلو : (.. ان العدوان والنزعة الى التدمير، تظهر حينما تعاق طبيعة الفرد الداخلية أوتقابل بالانكار والاحباط، وما ان يرفع الاحباط حتى يختفى العدوان.(٨٤).

الا أن الطفل المصاب بعاهة جسمية تختلف درجة تأثره بهذه العاهة بقدر احساسة وشعوره بها، (شعور بالدونية أو بالثقة بالنفس)، فالشعور بالدونية هو عقدة نفسية تنشأ عن الصراع بين النزوع الى التميز والخوف من التثبيط الذى كان الفرد قد عاناه فى الماضى، وفى حالات مماثلة قد ينشأ عن هذه العقدة سلوك دفاعى أو تعويضى أو هجومى محدد بشكل لاشعورى.

ومن جانب آخر يمكن لعامل الثقة بالنفس أن يدفع ذلك الطفل المصاب بعاهة الى التسامى والاعلاء للتغلب على هذه العاهة أو أن يصبح بمثابرته على عاهته أن يتغلب عليها بل ويتفوق على اقرانه الاصحاء جسما (٨٢).

وتدلنا العديد من الدراسات على أن اصابة الطفل بعاهة له فى العادة آثارها فى سلوك الطفل، ولكن هذه الآثار لاتأتى بطريق مباشر، فقد تكون مثلا: عدوانا ردا على شعوره بالنقص ناشئ عن موقف غيره، (فالطفل صاحب العاهة يقابل عادة من غيره بأنواع من الاستجابات، فبعض الناس يهزءون به، وهذا قد يثير نقمته عليهم ثم قد يحدث تحويل لهذه الحالة النفسية فتصبح نقمته عليهم نقمة على المجتمع عامة).

(١) كما قد تكون ثورة على عطف غير مطلوب (فبعض الناس يعطفون على الطفل ذى العاهة، الذى قد تثور نفسه على هذا العطف، اذ انه يشعر بالضعف ويذكره بعاهته باستمرار).

(٢) وقد تكون استغلالا لضعف الناس ازاء العاهات (فكثيرا ما يكون عطف الآخرين على الطفل صاحب العاهة مما يجعله يحصل على امتيازات يرفض الطفل التنازل عنها فيما بعد، وينشأ عن هذا الرفض مشكلات عدة (منها نمو جبروته وقوته الى درجات كبيرة، واما أن تتجه الى الاتجاه الهدمى أو تتجه الى الاتجاه المنتج).

كيفية تعامل معلمة رياض الأطفال مع الطفل المعوق :

ويتضمن تقديم الخدمات النفسية المتخصصة وتحسين مستوى التوافق الشخصى والاجتماعى، وتنمية المواهب مثل الموسيقى والرسم.. الخ. وتصحيح مفهوم الذات وفكرة الطفل المعوق عن نفسه واتجاهاته نحو عاهاته، والتوافق معها حتى لاتزداد حالته سوءا وتجعل العائق مضاعفا والعلاج بالنشاط لتنفيس الانفعال، وتشجيع الطفل المعوق على الاستقلال، والاكتفاء الذاتى حتى لايشعر المعوق باعتماده الكامل على الآخرين، والقلق والتهديد عندما يتركونه، مع تجنب المواقف المحبطة بقدر الامكان ولكن بدون الحماية الزائدة، واشعار الطفل المعوق بأهمية الجماعة حتى يرى انه ليس عبئا ثقيلا، وحتى ينمو لديه اتجاه سليم نحو نفسه ونحو الآخرين، وتوفير الجو الانفعالى المتقبل للطفل المعوق.

ويجب ان نلاحظ تقبل الطفل المعوق + الإحالة للمتخصصين + العلاج المناسب = النجاح.

تدريب :

طفل يجد صعوبة فى الكلام والحركة ولكنه يسمع :

كيف تدرب الطفل على التواصل؟

سوف يتضمن هذا البرنامج تمرينات وأنشطة يمكنك استخدامها لمساعدة الطفل على تعلم الكلام، كما تتضمن أيضا طرق تدريب الطفل على التواصل دون ان يتكلم..

- قد يجد الطفل صعوبة فى تحريك الفم واللسان والوجه والرأس ولهذا السبب يجد صعوبة فى نطق الكلمات بوضوح، ومعظم الأطفال الذين يعانون من هذا العجز يستطيعون السمع، فهم يسمعون ويتعلمون الكلمات التى نستخدمها عندما نتكلم ولكنهم لايستطيعون نطق الكلمات بوضوح.
- ان الطفل الذى لايمكنه التحدث مع الآخرين قد يشعر بأنه بمعزل عن الافراد المحيطين به فى المدرسة والمنزل والمجتمع، انه يسمع مايقوله الآخرون، ولكنه لايستطيع أن يخبرهم بما يفكر فيه أو يشعر به أو يحتاج اليه.
- وقد يحاول الطفل فى بعض الاحيان التعبير عن أفكاره، واذا لم يفهمه الناس فانه يشعر بالحزن والانزعاج والغضب، وفى أحيان أخرى قد لايحاول الطفل الكلام لأنه يظن أن الآخرين لن يفهموا مايقوله.
- يمكنك مساعدة هذا الطفل ومعرفة ما اذا كان يستطيع تعلم الكلام بطريقة أكثر وضوحا.
- شجع الطفل على التواصل مع الآخرين بأى طريقة حتى يستطيع أن يعبر عن احتياجاته ومشاعره. وقد يكون الطفل قادرا على التعبير

بواسطة حركات وجهه أو يديه أو جسمه، أو باستعماله للصور، فى التواصل مع الناس.(٨٦).

ماذا يمكنك عمله لمساعدة هذا الطفل ؟

- أولا، تبين للطفل أنه موضع رعايتك واهتمامك، وانك تريد التواصل معه وذلك بالتحدث اليه اطول وقت ممكن، ويجب أن تتيح للطفل فرصة الاستجابة لك بالكلام أو باستعمال طرق أخرى للتواصل معك.
- درب الطفل على التواصل بأكثر الطرق ملاءمة له، وحاول أن تكون هادئا معه ما أمكن.
- علم الطفل طرق مختلفة للتواصل، وبذلك يمكنكما التوصل الى أفضل الطرق بالنسبة له.

كيف تساعد الطفل لكى يتعلم الكلام ؟

ان الطفل الذى يعانى صعوبة تحريك ذراعيه وساقيه قد يجلس وجسمه فى وضع انحناء. ساعده على الجلوس فى وضع مقبول ان امكن مع استقامة الرأس، اذ يمكنه أن يتكلم أو يحدث أصواتا بشكل أفضل اذا كان رأسه فى وضع رأسى.

ويمكنك مساعدته على الكلام على النحو التالى :

علم الطفل استعمال صوت واحد أو حركة واحدة للدلالة على (نعم)، وصوت أو حركة آخرين للدلالة على (لا)، على أن يكون هذا الأداء بطريقة سهلة بالنسبة له.

مثال :

(يستطيع الطفل قول "نعم" بطرفه عينه مرة واحدة أو رفع اليد اليمنى، ويستطيع قول "لا" بطرفة العين مرتين أو رفع اليد اليسرى) واذا استطاع

الطفل التواصل بـ "نعم" و "لا"، فيمكنك ان تعرف ما يطلبه بتوجيه الأسئلة اليه.

دعه يراقبك أثناء التحدث معه، واذا كان يصعب تحريك رأسه فيمكنك أن تتحرك أنت حتى يراك بحيث يتمكن كل منكما من رؤية وجه الآخر وحركاته.

قد لايستطيع الطفل إحداث صوت ليناديك عندما يحتاج اليك، واذا كان الأمر كذلك، فعليك أن تجد طريقة لتعرف بها أنه يحتاجك (باستخدام اى شيء يحدث صوتا).

اطلب من الطفل احداث أصوات معينة، واستمع اليها، وابتسم.

اطلب من الطفل ان يحدث الأصوات (دا) (ما) (با) (يا) وشجعه على تكرارها بطرق مختلفة، وعلى سبيل المثال (ماما ماما) (ماما بابا) (مابابا ما).

اطلب منه أداء الأصوات (آ – اى – أو)، ودعه يرى وجهك وفمك عندما تحدث الاصوات، ثم اطلب منه أداء نفس الأصوات إذا كان الطفل قادرأعلى أداء بعض الأصوات بوضوح، فاطلب منه النطق ببعض الكلمات، اطلب منه أن ينطق أسماء الأشخاص او الأشياء الموجودة فى المنزل او الفناء أو المدرسة، واظهر سرورك عند نطقه بأى كلمة.

استعمل هذه الكلمة فى جملة، وعلى سبيل المثال، اذا قال الطفل (ماما) يمكنك أن تقول (ماما تشرب) . . .

ابدأ بكلمتين تود أن ينطق بهما الطفل، واذا استطاع نطق هاتين الكلمتين اختر كلمتين آخريتين، وتأكد من أن الطفل قد تعلم الكلمات السابقة، قبل أن تعلمه الكلمات الجديدة.

اختر الكلمات التى يسمعها الطفل كثيرا، ويجب ان تكون كلمات قصيرة وسهلة النطق، ويمكن أن تشمل أسماء الأشياء، أو كلمات التحية أو اسماء الأنشطة، كما يجب ان تشمل أيضا أسماء أشياء قد يريدها الطفل كالشرب أو الأكل.

حاول ان تواصل ذلك، الى أن يستطيع الطفل الكلام، ويستطيع الناس فهمه.

اذا حاول الطفل لمدة تقرب من ستة شهور النطق بكلمات جديدة ولم ينجح فى ذلك، فاوقف التدريب بعض الوقت مع استمرارك فى التكلم معه، واتركه يستخدم طرقا أخرى فى التعبيرعن نفسه، وشجعه على احداث الأصوات، وفى النطق بما يقدر عليه من كلمات، مع استعمال لغة الاشارات التى تحدثنا عنها فى صفحة رقم ٢١٩، مع ملاحظة اذا كان يمكنه استعمال يديه فى الأداء على هذا النحو.

اذا كان الطفل يعانى صعوبة فى تحريك يديه، فلن تشبه الاشارات تلك التى تحدثنا عنها (باستخدام يديه اليمنى واليسرى) ولذا يمكن ابتكار اشارات جديدة.

- يجب ان يفهم أفراد الأسرة الاشارات التى يؤديها الطفل، كما يمكنهم التحدث مع الطفل وجعله يستجيب للاشارات.

يمكن للطفل أن يستخدم الصور أيضا فى التواصل، وقد تكون هذه الطريقة أفضل للطفل الذى يعانى صعوبة الحركة ولايمكنه أداء اشارات بيديه.

اجمع الصور من المجلات والصحف والبطاقات.. وابحث عن صور الأشياء التى يأكلها الطفل ويشربها، وصور أشخاص يؤدون الأعمال التى تؤديها أنت والطفل وأفراد الأسرة.

اذا كان الطفل يجد صعوبة فى تحريك ذراعيه لكى يشير الى الصورة فيمكنك أن تشير اليها أنت، ثم يمكنه استعمال حركة أو احداث صوت لكى تعرف انك تشير الى صورة شئ تريده.

يمكنك وضع الصور التى يكثر الطفل استخدامها على ورق مقوى أو فى لوحة، كما يمكنك أن تعمل له كتابا من الصور.

بعد أن تكون قد حاولت مع الطفل طرقا مختلفة للتواصل يجب أن تحدد أفضل الطرق بالنسبة له.

ساعد الطفل على التواصل بالطريقة التى يمكنه بها التعبير بسهولة عن أفكاره أو احتياجاته.

المشكلات السلوكية
فى مرحلة الطفولة

ان للطفل حاجات أساسية ينزع الى اشباعها، وهو يشبعها عادة فى أثناء تعامله مع البيئة التى يعيش فيها، ففى حياته الأولى قد يكون متمتعا ببيئة تشبع له حاجاته، وقد يكون فى بيئة تعطل هذا الاشباع أو تقف دونه، وازالة هذه العقبات تحدث أساليب عدة للتكيف،ويغلب أن تكون أساليب السلوك الشاذ

(سواء كان ذلك كذبا أو سرقة أو عصبية أو تهتهة، أو تبول لا ارادى) أساليب تعويضية أو دفاعية، تشتق فكرتها الأخيرة من البيئة، وقد تكون هذه البيئة التى يجد فيها الطفل الفكرة، هى البيئة الكابتة أو غيرها مما يشبهها.

والمشكلة فى النمو هى عدم القدرة على التوافق بين امكانات الفرد واستعداداته من ناحية، وبين مطالب النمو وتوقعات البيئة المادية والاجتماعية من ناحية أخرى.

وتتركز مشكلات الطفولة المبكرة فى : الخوف وضعف الثقة بالنفس، الحركات العصبية (مص الأصابع، وقضم الأظافر) صعوبات النطق والتهتهة الكذب، السرقة، الميل للتشاجر، الغيرة، التبول اللاارادى.

وسوف نناقش فى الجزء التالى أربع مشكلات من المشكلات الشائعة بين الأطفال، وهى :

١- مشكلة التبول اللاارادى.
٢- مشكلة الكذب.
٣- مشكلة التهتهة.
٤- مشكلة الغيرة.

مشكلة التبول اللاارادى :

كثيرا مانجد بعض الأطفال يتبولون أثناء نومهم بالليل فى سن كان ينتظر منهم فيها أن يكونوا قد تعودوا ضبط جهازهم البولى.

وسن ضبط الجهاز البولى تختلف من طفل الى آخر اختلافات كبيرة يرجع بعضها الى حساسية الجهاز البولى، والى حجم المثانة وسعتها وسن ضبط هذا الجهاز تقع بالتقريب فى الثالثة من العمر، ولو أن بعض الأطفال

يضبطون قبل سن الثالثة بكثير. واذا استمر الطفل يتبول وهو نائم الى مابعد الرابعة فعلى الأباء أن يفكروا جديا فى الأمر.

وفى بعض الحالات ينجح الطفل فى ضبط نفسه فى سن مبكرة ولكن لسبب عارض، قد يحدث أن يتبول الطفل وهو نائم فى سن متقدمة بعد أن يكون قد مر فى سنوات عديدة دون أن يحدث منه ذلك، وقد يكون السبب العارض انفعاليا، مثال ذلك أن طفلا كان قد نجح فى تكوين عادة ضبط الجهاز البولى فى سن الثانية، وأريد ازالة لوزتيه لتضخمهما فى سن السابعة وفى مساء اليوم الذى تقرر فيه اجراء العملية تبول فى أثناء نومه وواضح أن التبول اللاارادى فى هذه الحالة مرتبط بحالة الخوف الطارئة على ذهن الطفل.

وعلى هذا فعلى الآباء ألا يعيروا حادثة واحدة من حوادث التبول من الاهتمام ما قد يثبتها فى ذهن الطفل، ويشعره بالذنب وبالنقص أو بالذلة بسبب هذا الحادث الفريد.

ولكن الذى يجب ان يستدعى الاهتمام التبول اللاارادى المتكرر بعد سن الرابعة أو الخامسة، وقد يستمر بعض الناس هكذا الى سن العشرين.. الخ. وهناك أسباب جسمانية ونفسية للتبول اللاارادى.

وسوف نعرض فى هذا المجال للأسباب النفسية وعلاجها :

أهم عنصر من عناصر الأسباب النفسية هو الخوف، سواء كان قائما بذاته أو داخلا فى تكوين انفعالات مركبة، وقد يكون الخوف قائما بذاته كما فى الخوف من الظلام أو من التهديد أو بعد سماع قصة مزعجة، وقد يدخل الخوف فى تركيب انفعال آخر كالغيرة، فمن الانفعالات الداخلية فى تركيب الغيرة خوف الطفل من فقد امتياز معين، ففى حالة مجئ مولود جديد فى

الأسرة قد يهتم به الوالدان ويهملان من قبله، فتبدو على هذا مظاهر الغيرة ويصحبها في ذهن الطفل خوف من أنه فقد اهتمام والديه به الى الأبد ويصحب ذلك شعور بالنقص وكثيرا مايصحب الغيرة من مولود تبول أثناء النوم.

وليس من السهل ارجاع حالة التبول الى عامل عائلى واحد، كظهور مولود في الأسرة أو وفاة عزيز أو غيرة ذلك، بل نجد عادة أنه يترتب على تغير الجو الذى يسود البيئة التى يعيش فيها الطفل فقده ثقته بنفسه وخوفه على مركزه في الأسرة مما يسبب له أحلاما مزعجة في أثناء الليل يصحبها فقدان القدرة على التحكم في ضبط عضلات الجهاز البولى.

وفى عدد غير قليل من حالات التبول اللاارادى وجد المعالجين أن سبب التبول هو تعبير لاشعورى لرغبة الطفل بارتداد (النكوص) إلى حالة الطفولة التى يتمتع فيها برعاية الأم،وقد وجد بعض الباحثين أن أكثر من ٥٠٪ من حالات التبول اللاارادى التى ترسل الى العيادة النفسية فقد الطفل فيها عطف أمه ورعايتها وعنده حاجة شديدة اليهما.

ويصاحب التبول- فى كثير من الحالات- الخجل والميل الى الانزواء والتهتهة والنوبات العصبية، والنوم المضطرب، والأحلام المزعجة، وتدهور الحالة العصبية، ويبدو أن هذه الأعراض هى مجرد مصاحبات للتبول وليست سببا له.

العلاج والوقاية :

يجب التاكد أولا من سلامة الجسم من كل ما يحتمل أن يكون عاملا فعالا أو عاملا مساعدا فى عملية التبول (كضعف المثانة- أو التهاب مجرى البول- أو مرض السكر أو فقر الدم- الى غير ذلك).

ويجب أن يتجه الذهن بعد استكمال الفحص الجسمى الى تحسين حالة البيئة التى يعيش فيها الطفل، فيجب أن يعيش الطفل مطمئنا وازالة ما قد يكون بين الوالدين من خلاف، وتعالج طريقة معاملة الوالدين للطفل ويعالج كذلك ما قد يكون هناك من غيرة أو فشل دراسى.. الى غير ذلك.

ويلاحظ أن الوالدين عند مواجهتهما للتبول يقعان عادة فى كثير من الأخطاء، وتؤدى بعض هذه الأخطاء الى تثبيت المشكلة أو الايحاء بشدة أهميتها وصعوبة التخلص منها، ومن هذه مثلا أن يعلن الآباء أن الطفل يشبه فى تبوله حتى أثناء نومه بعض أقربائه مما قد يوحى بأن المشكلة وراثية وبألا أمل فى التخلص منها.

ومن أخطاء الآباء أن يعلنوا أن الطفل سيتغلب على مشكلتة هذه بعد نموه نموا كافيا وبذلك يكفون أنفسهم مئونة بذل الجهد فى مساعدة الطفل للتغلب على مشكلته.

ويجب التنبيه الى ضرورة عدم اذلال الطفل وعدم ضربه وتوبيخه أو معاملته بالغضب أو اعتباره بائسا مسكينا، الى غير ذلك، فهذه كلها أساليب من شأنها أن يتعود الطفل توقع الشر ويفقد القدرة على ضبط المثانة بسبب الخوف والاحساس بالنقص.

ولكن يجب أن يعامل بالعطف والارشاد العاديين بدون مبالغة. ويراعى فى معالجة حالة التبول أن يشعر الطفل بضرورة معالجتها وأن علاجها أمر بسيط يتوقف نجاحه كله عليه شخصيا، وأن المشكله خاصة به وليست بأمه أو أبيه، ولو أن العلاج يحتاج الى مساعدة الكبار المحيطين بالطفل كايقاظه فى ساعة معينة من الليل، ويمكن أن نجد بعض القواعد التى يجب أن تراعى مع الطفل الذى تكون لديه حالة التبول :

(١) اتباع دقيق جدا لمواعيد التبول وللوقاية يمكن تنفيذ هذا النظام من الأشهر الأولى.

(٢) تعويد الطفل نهارا ضبط نفسه مدة كافية وذلك بالمباعدة بين أوقات ذهابه للتبول نهارا.

(٣) منع تناول السوائل بكميات كبيرة قبل النوم.

(٤) اذا كان الطفل يخاف الظلام فليكن فى غرفة نومه ضوء بسيط جدا أو اناء خاص للتبول أو فليصاحبه أحد الكبار المحيطين الى دورة المياه.

(٥) زيادة ساعات النوم والراحة للطفل الذى يتبول فى أثناء النوم، اذ يكون هذا النوع من الأطفال عادة منهك الأعصاب، ولزيادة ساعات الراحة أهمية فى أنها تقلل من عمق النوم بالليل، لأن هذا العمق فى النوم يجعل الاستيقاظ أمرا عسيرا، وأغلب الذين يتبولون فى نومهم ليلا لايوقظون عادة الا بصعوبة كبرى.

(٦) توفير مايؤدى الى اشباع الطفل لحاجاته النفسية الأولية من أمن وتقدير وعطف وحرية ... الخ.

مشكلة الكذب :

هناك نوع من الكذب أساسه سعة الخيال، وهو يسود مرحلة الطفولة المبكرة، وهذا النوع من الكذب ليس له خطورة فى سلوك الطفل وغالبا ما يزول هذا الكذب بمجرد توجيه الطفل وتوضيح الأمور له، خاصة وأن العوامل الكامنة وراء هذا النوع مرتبطة بمستوى معين من النمو العقلى والادراكى وتنتهى بوصول الطفل الى مستوى أعلى من النمو.

أما النوع الثانى من الكذب فهو الذى توجد وراءه دوافع نفسية مختلفة حيث يوجد الطفل فى بيئة تخلف لديه بعض الدوافع السلبية التى تدفعه الى الكذب. وهذه أهم فروع هذا النوع وتعرف بدوافعها الكامنة وراءها:

(١) الكذب الانتقامى :

وفيه يكذب الطفل ليوقع الأذى بطفل آخر كنوع من الانتقام اذا كان لايستطيع مواجهة هذا الطفل، ويرتبط هذا الكذب بضعف الأنا الأعلى (الضمير)، ويلجأ كثير من أطفال رياض الأطفال الى هذا النوع اذا وجدوا من المعلمة استجابة لشكاياهم وميلا الى العقاب بدون التحقق من المخطئ.

(٢) الكذب الدفاعى :

وفيه يكذب الطفل ليدفع عن نفسه الأذى، وهو أكثر أنواع الكذب انتشارا فى هذه المرحلة فالطفل يسرع الى الانكار عند مواجهته بخطأ ارتكبه أو بعمل أثناء ترتب عليه افساد أو اتلاف بعض الأشياء.

(٣) الكذب الادعائى :

وقد يكذب الطفل ليعوض شعورا بالنقص يعانى منه سواء كان هذا النقص حقيقيا أو متوهما، ويلجأ اليه الأطفال الذين لايجدون مجالا يؤكدون فيه ذواتهم، وهو مانشاهده أيضا عند الكبار.

(٤) الكذب الأنانى :

وفيه يكذب الطفل لتحقيق مصلحة لنفسه، أو ليمنع نفعا لطفل آخر، ويرتبط هذا النوع أيضا بدرجة النمو الخلقى عند الطفل ونوع النموذج أو القدوه التى كانت متاحة أمامه ممثلة فى الوالدين.

العــــلاج :

ولكل حالة فردية نوع خاص من العلاج يتوقف على ظروفهـا، ولكـن هناك بعض المبادئ العامة توجه الى الآبـاء والمعلمين، فهؤلاء الأطفـال فى حاجة الى :

(١) توفير جـو المحبـة والشـعور بـالأمن للأطفــال حتـى لاتتولـد لديهـم الكراهية التى تدفعهم الى الكذب الانتقامى.

(٢) عدم عقـاب الطفـل العقـاب الشـديد لأن الخـوف مـن العقـاب مـن أهـم الدوافع التى تلجئ الطفل الى الكذب.

(٣) ألا يسمح للطفل أن يفلت بكذبه، بل يجب ان نعلمه أننا عرفنـا سـلوكه وأن نعطيه الفرصة لتجنب الكـذب حتى لايتدعم سـلوك الكـذب لديـه كوسلية لتحقيق رغباته والتخلص من المآزق التى يقع فيها.

(٤) التسـامح مـع الأطفـال فى بعض المواقف، مع شـرح أخطـائهم لهـم واعطائهم فرصة لتصحيـح مـايقعون فيـه مـن أخطـاء أو سـلوك غير مرغوب فيه.

ويجب ان ننبه أنه اذا نشأ الطفل فى بيئة تحتم الصدق ويوفى أفرادهـا دائمـا بوعودهم، واذا كـان الأبـوان والمدرسـون لايتجنبـون بعـض المواقـف بأعذار واهية كادعاء المرض والتغيب فطبيعى أن ينشـأ الطفـل أمينـا فـى كـل أقوالـه وأفعالـه، وهـذا اذا توافرت لـه أيضـا عوامـل تحقيـق حاجاتـه النفسـية الطبيعية مـن اطمئنـان وحريـة وتقديـر وعطـف وشـعور بالنجـاح، واسترشـاد بتوجيه معقول، اذا توافر هذا كله فان الطفل لايلجأ الى التعويض عـن نقـص، أو الانتقام من ظلم.(٤٨) (٥٣).

مشكلة التهتهة :

اكدت البحوث والدراسات المختلفة ان صعوبات النطق تشترك فيها عوامل جسمية وعوامل نفسيه، ويمهد لظهورها طريقة نمو الشخص وتكوينه، وهذه يشترك فيها عوامل بعضها وراثية وبعضها بيئية. والعامل النفسى الأساس فى التهتهة هو التوتر النفسى المصاحب للقلق او الخوف او فقدان الشعور بالامن او الشعور بالنقص.

وقد لوحظ - بعد دراسه طويلة - ان اكثر الاطفال فى السنة الثالثة من العمر يكررون جزءا من الكلمة اوالكلمة كلها بشكل طبيعى فى بعض الاحيان، وخاصة إذا كانوا بحالة انفعال عند التحدث عما شاهدوه او فعلوه.

واكد بعض الباحثين ان كلام الطفل المصاب بالتهتهة لايختلف فى الاصل عن كلام الطفل العادى ولكن الاهل الذين لاحظوا شيئا من التهتهة الطبيعيه عند طفلهم وراحوا يعتبرون ان طفلهم غير قادر على التكلم بشكل طبيعى، تنتقل فكرتهم هذه الى الطفل نفسه دون شعور منه، فهو ايضا يصبح ظانا انه لايستطيع التكلم كالاخرين، وانه مصاب بعلة او نقص، فينظر الى نطقه من القلق وعدم الرضا، ان الاطفال يمرون سريعا وبشكل تلقائى خلال فترات التهتهة التى تنتابهم طالما أن أحدا لم ينبههم أو يلاحظ عليهم ذلك.

وأن الأطفال الذين يتهتون بشكل ضعيف نراهم يتكلمون بشكل طبيعى تماما عندما يكونون وحدهم أو عندما ينشدون الأناشيد أوعند التحدث الى بعض أصدقائهم، بينما يتهتهون عند التحدث بشكل منفصل أو الى أحد والديهم.

وعلى هذا فالتهتهة عبارة عن مشكلة سلوكية وليست بعلة عضوية، وقد وجد البعض أن أهل هؤلاء الأطفال هم على العموم من الذين يحبون

النظام والترتيب بشكل شديد ومن الذين يفرطون فى رعاية أبنائهم والاعتناء بهم.

ويتأثر الطفل الذى يتعثر فى النطق بالمعاملة التى يتلقاها من حوله، فان كان غيره يهزأ منه فان هذا يزيد شعوره بنقصه، وان كان يعطف عليه عطفه يذكره بعاهته، ولهذا نجد الاحتمال كبيرا فى ان صعوبات النطق تجعل الشخص شاعرا بنقصه شعورا مباشرا وشعورا مشتقا من مسلك الناس نحوه، ويترتب على هذا نوعان من السلوك كثيرا مايجتمعان فى حالة التهتهة :

نوع يدل على الخوف من الغير والانكماش.. ونوع قد يدل على نقمته على الغير كراهية لهم، فأحيانا قد نجد التلميذ الذى يتعثر فى نطقه منكمشا فى المدرسة، وان قام بنشاط فهو فردى فى الغالب، وقد نجده فى المنزل ناقدا لأخوته مشاكسا لهم.

العلاج :

ومعالجة هذه المشكلة تكون بتجاهلها تماما وبايجاد جو من السعادة والاطمئنان للطفل، وبعدم محاولة الأهل بذل أى جهد فى تصحيحها، واذا ما استمرت العلة لما بعد السنة الرابعة فيحسن اللجوء الى اخصائى لتعليم الكلام بالاضافة الى المعالجة النفسية.

مشكلة الغيرة :

الغيرة أحد العوامل الهامة فى كثير من مشكلات الأطفال اليومية كالتخريب والغضب والعدوان والتبول اللاارادى وضعف الثقة بالنفس ... الخ.

والغيرة ليست سلوكا ظاهريا وانما هى حالة انفعالية يشعر بها الطفل، ولها مظاهر خارجية يمكن الاستدلال منها أحيانا على الشعور الداخلى.

والغيرة انفعال مركب له خصائصه ويحتوى على عديد من الانفعالات كالغضب وحب التملك والشعور بالنقص.

ويلاحظ ان الاستعداد للغيرة ينشأ فى سن الطفولة وبالأخص فى سنواتهم الخمس الأولى.

فالطفل فى أول حياته تجاب له عادة كل طلباته، ويسترعى فى العادة انتباه الجميع، ويسلم بعد مدة قصيرة بأن كل شئ له وكل جهد له، وكل انتباه له، ولكن الذى يحدث هو أن العناية التى كانت تستغرق كل جهد الكبار قد تنحسر عنه فجأة أو بالتدريج كلما نما، وقد تتجه هذه العناية الى مولود آخر أو الى شخص آخر فى الأسرة، هذا التغير قد يترتب عليه فقد الطفل ثقته فى بيئته ولاسيما فى أمه، وفقده الثقة فى نفسه تبعا لذلك اذ يشعر بأنه غير مرغوب فيه، وبذلك يبدأ شعوره بالقلق وشعوره بالكراهية لبيئته والميل للانتقام منها أو الابتعاد عنها، أو شعوره بالنزوع الى سلوك يترتب عليه جلب العناية اليه مرة أخرى كالبكاء أو التبول اللاارادى أو المرض أو الخوف الزائد.

وكلما كبرت الامتيازات التى تعطى لطفل مازادت الغيرة عند انقاصها عنه واعطائها لطفل آخر، ولذلك كان الطفل الذى يتمتع بامتياز معين هو اكثر الأطفال استعدادا لانفعال الغيرة، كالطفل الأول أو الأخير أو الوحيد أو الذكر الأول أو من يشبه ذلك من الأطفال الذين يحتلون مركزا يعطيهم فرص التمتع بامتياز واضح.



الفصل الثامن

التفوق العقلى

* مقدمة .
* ماهية التفوق العقلى .
* خصائص المتفوقين عقلياً .
* مشكلات التوافق لدى الأطفال المتفوقين عقلياً .
* برامج خاصة بالأطفال المتفوقين عقلياً .
* التجربة المصرية فى مجال رعاية الموهوبين والمتفوقين .

التفوق العقلى

مقدمة :

لاشك أن الانجازات العظيمة ترجع دائما الى مجهودات المتفوقين القلائل وأن ماوصلت اليه الانسانية من تطور فى تاريخها الطويل يرجع الى سلسلة متواصلة من اختراعات المتفوقين، فبتقدم الحياة وتطورها تتعقد أساليبها وتزداد مشكلاتها، وتختلف فى نوعيتها بحيث تستدعى مستويات عقلية مرتفعة لحل مثل هذه المشكلات.

وبما أن فئة المتفوقين عقليا تمثل أعلى مستويات الطاقة البشرية التى يحتاج اليها المجتمع أشد الاحتياج لمواجهة هذه الحياة المتشابكة، والتقدم السريع فى العلم والتكنولوجيا والتى تتطلب مستويات عقلية أكثر ارتفاعا مما تتطلبه الحياة فى المجتمعات البسيطة، كل هذا يلقى علينا- نحن التربويين- العبء. عبء اكتشاف أصلح العناصر وتنمية مهاراتهم لمواجهة احتياجات هذه النهضة الكبرى.

فالمتفوقون ثروة بشرية هامة تمثل طاقات ينبغى رعايتها ومنحها افضل الفرص للنمو والاستفادة منها على أحسن وجه، وبقدر مايعنى المجتمع بهذه الثروة، يستطيع أن يجنى من ثمرات يحقق بها تقدمه ويسهم بها فى الحضارة الانسانية. ويقول دكروكشانك فى هذا المجال :

"ان المجتمع فى حاجة دائمة الى رعاية أصحاب القدرات التى سوف يصبحون زعماء المستقبل، فاذا لم نقم برعاية تلك المواهب العقلية الفذة خير رعاية ونهيئ الجو المناسب لظهورها وتبلورها، فان الخسارة سوف تقع اذن على كاهل المجتمع نفسه، وبالتالى تضيع فرص ارتقاء الأمة فى الأجيال

القادمة، اذن فليست تربية المتفوقين من أجل المتفوقين انفسهم فحسب، بل من أجل الأجيال المقبلة فى نفس الوقت". (٨٩،٦٢).

هذا، وان للمتفوقين دورا هاما أيضا فى تكوين الشخصية القومية، وكما يقول آدولف (٨٣).

فى هذا الصدد :

"... تماما كما تستطيع عائلات نباتية معينة أن تغيرصورة ثمرتها تدريجيا فانه يمكننا تغيير ظروف انتاج الأرضية الشعبية بواسطة أنواع معينة من النبوغ".

تعريف التفوق العقلى :

تعددت التعاريف التى قدمت للتفوق العقلى وتنوعت بين تلك التى تعرف التفوق العقلى فى ضوء ارتفاع مستوى ذكاء الفرد، وتلك التى تنظر الى التفوق العقلى فى ضوء ارتفاع مستوى التحصيل المدرسى للتلميذ، وتلك التى رأت فى ارتفاع مستوى قدرة الفرد على التفكير الابتكارى تفوقا عقليا. وهناك أيضا تعاريف تتحدث عن التفوق العقلى فى ضوء ارتفاع مستوى أداء فرد ما فى مجال من المجالات التى تلقى تقدير الجماعة. (٤٧).

وسوف يكون تعريفنا الاجرائى للطفل المتفوق عقليا هو ذلك التعريف الذى قدمه عبد السلام عبد الغفار بأنه :

" الطفل الذى لديه من الاستعدادات العقلية ما قد يمكنه فى مستقبل حياته من الوصول الى مستويات اداء مرتفعه فى مجال معين من المجالات التى تقدرها الجماعة ان توافرت لديه ظروف مناسبة".

ومن المجالات التى نشعر اليوم بأهميتها : المجال الأكاديمى ومجال الفنون المختلفة، ومجال القيادة الاجتماعية، ويمكن التعرف على أولئك الصغار عن طريق استخدام المنبئات او المؤشرات التالية :

(١) مستوى مرتفع من الذكاء العام- بحيث لايقل معامل الذكاء عن ١٣٠.

(٢) مستوى تحصيلى مرتفع يضع الطفل- على الأقل- ضمن أفضل ١٥٪ من مجموعته.

(٣) استعدادات عقلية ذات مستوى مرتفع على التفكير الابتكارى.

(٤) استعدادات عقلية ذات مستوى مرتفع على القيادة الاجتماعية. (٤٧).

خصائص الأطفال المتفوقين عقليا :

شهد النصف الثامن من القرن العشرين اهتماما خاصا من علماء النفس والتربية بفئة المتفوقين عقليا وظهر عدد من الدراسات والبحوث على المستوى العالمى والعربى والمحلى، التى تناولت دراسة هؤلاء الأطفال من جوانب متفرقة متعددة، حيث تناول بعضها أساليب التعرف عليهم واهتم البعض منها بدراسة صفات هؤلاء الأطفال وخصائصهم، سواء من حيث الجانب الجسمى أو الجانب العقلى المعرفى او الجانب الانفعالى - الاجتماعى، أو الجانب الدافعى، كما اهتم البعض الآخر بدراسة برامج تربية هؤلاء الأطفال حتى يصل كل منهم الى أعلى مستوى يتحقق عن طريقه اسعاد كل من الفرد والمجتمع.

وسوف نعرض لبعض النتائج التى توصلت اليها الدراسات المختلفة التى اهتمت بدراسة الأطفال المتفوقين عقليا.

دراسة لويس تيرمان :

تعتبر دراسة تيرمان من الدراسات الرائدة فى مجال التفوق العقلى، فلا يستطيع أحد ممن يشتغلون فى هذا المجال أن ينكر أهمية الدراسة التى قام بها ترمان ١٩٢١ فما زالت هذه الدراسة حتى وقتنا الحالى تعتبر من أهم الدراسات وأعرقها فى مجال التفوق العقلى، لأنها أول دراسة علمية منظمة فى هذا المجال، كما انها تناولت عينة ضخمة من المتفوقين عقليا، تراوح عددها من ١٤٧٠الى ١٥٠٠ طفلا، مما سهل عملية تعميم النتائج التى توصلت اليها هذه الدراسة، ومما يزيد القيمة العلمية لهذه الدراسة، كونها دراسة طولية تتبعية استمرت حوالى خمسة وثلاثين عاما، ويفوق هذا أن النتائج التى وصلت اليها هذه الدراسة بلغت من الصدق والدقة بحيث لم تتعارض معها نتائج ماتلاها من بحوث عن المتفوقين.

ولعل هذه الأسباب مجتمعه هى التى جعلتنا نعرض لهذه الدراسة بشئ من التفصيل حيث انها نموذج علمى جيد فاق كل جهد فى هذا المجال.

وكان السؤال الجوهرى الذى وضعه تيرمان وزملائه هو : ماهى السمات الجسمية والعقلية، والشخصية والانفعالية التى تعد من خصائص الطفل المتفوق عقليا؟ وما هو نوع الشخص الراشد الذى سيكون عليه هذا الطفل المثالى المتفوق عقليا؟

وبالتالى هدفت الدراسة التى قام بها تيرمان وزملائه الى اكتشاف الصفات الجسمية والعقلية والانفعالية والشخصية التى تميز المتفوقين عقليا عن غيرهم من الأطفال العاديين.

كما هدفت أيضا الى تتبع هؤلاء الأطفال المتفوقين فى مراحل حياتهم المختلفة، بقصد الوصول الى معرفة نوع الحياة التى سيحياها هؤلاء الأطفال عندما ينضجون.

كذلك اكتشاف العوامل التى تؤثر فى انجازاتهم فى مستقبل حياتهم، ومعرفة العوامل التى قد تلعب دورا هاماً فى اعاقة الفرد عن إستثمار مالديه من طاقات عقلية.

وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من ١٥٠٠ طفلا تبلغ معاملات ذكائهم ١٤٠ فأكثر باستخدام مقياس ستانفورد بينيه للذكاء. وقد قام تيرمان ومعاونوه بجمع بيانات عن جميع أفراد العينة تناولت وصفات شاملة لكل فرد من أفراد العينة من حيث الجانب الجسمى، الجانب العقلى والجانب الانفعالى، والجانب الاجتماعى.

وقد اشترك الآباء والمدرسون فى تزويد الباحثين بهذه البيانات كما سجلت البيانات الخاصة بالظروف العائلية بواسطة الاخصائيين الاجتماعيين.

وجاءت أهم نتائج هذه الدراسة :

(أولا) من حيث الجانب العقلى المعرفى :

أظهرت النتائج أن افراد العينة (الأطفال المتفوقون عقليا) يتميزون من حيث معدل النمو اللغوى ومستواه وأنهم أكثر قدرة على القراءة السليمة، ويستخدمون ألفاظا لغوية تنتمى الى مستوى يفوق مستوى ألفاظ الأطفال العاديين، كما أنهم أكثر قدرة من العاديين على المحادثة الذكية، ويتميزون بالقدرة على التذكر، ودقة الملاحظة، والقدرة على التفكير المنظم، أما التحصيل الدراسى، فكان أعلى لدى فئة المتفوقين بمقدار ٤٤٪ من معياره، كما كانوا أكثر قدرة على انجاز الأعمال العقلية الصعبة وأكثر رغبة فى المعرفة.

(ثانيا) من حيث الجانب الانفعالى - الاجتماعى :

أظهرت النتائج تميز الأطفال المتفوقين عن العاديين من حيث "مجموعة السمات الارادية مثل قوة العزيمة والمثابرة والرغبة فى التفوق، والثقة بالنفس والفطنة، وبعد النظر، وتحمل المسئولية.

ومن حيث مجموعة السمات الانفعالية، فقد أظهروا تفوقا فى أوجه المرح، والابتهاج، والتفاؤل، وثبوت المزاج، والمشاركة الوجدانية، والثقة بالنفس وأنهم أكثر احساسا بمشاكل الآخرين.

أما من ناحية السمات الاجتماعية فقد أظهروا تفوقا فى مجالات القيادة والتحرر من الغرور، والايثار أو الشعبية، كما أوضحت النتائج أن الاتجاهات الاجتماعية والخلقية أكثر تكاملا لدى المتفوقين وانه يمكن الثقة فيهم والركون اليهم.

وبمقارنه الأطفال المتفوقين بغيرهم من الأطفال العاديين تبين أنهم أقل ميلا الى التفاخر أو المبالغة فى معلوماتهم، بل كانوا جديرين بالثقة فيهم عند الاغراء بالغش.

وبصفة عامة أوضحت النتائج أن الأطفال المتفوقين أكثر نضجا فى السمات العقلية والخلقية والشخصية والاجتماعية عن المعدل العادى.

ثم أجرى ترمان دراسة تتبعية بعد ٦ سنوات لهؤلاء الأطفال وكانت أهم النتائج التى وصل اليها انه لم يحدث تغير يذكر فى هذه الصفات بالنسبة للمجموعة المتفوقة الافى نواحى قليلة الاهمية، وبصورة عامة ظلت الجماعة متفوقة عقليا وظل العمل المدرسى فى مستوى عال، وكانت الجماعة الموهوبة

متفوقة فى المتوسط بالنسبة للمستوى العام للأطفال المناظرين لهم فى العمر، وذلك بالنسبة للسمات البدنية والعقلية والشخصية، موضوع الدراسة.

وقد أجرى تيرمان بحوث تتبعية أخرى عديدة ، كان آخرها بعد انقضاء ربع قرن على الدراسة الأولى، فكان متوسط عمر الجماعة هو ٣٥ سنة وكانت النتائج مشابهة لتلك النتائج التى حصلت عليها الدراسة عندما كان الاطفال صغارا.

ففى مجال الصحة العقلية تفوق الموهوبين بالمقارنة بباقى أفراد العينة. وتم تقدير الرجال والنساء فى المجموعة الموهوبة بالنسبة للتكييف النفسى العام وأظهرت التقديرات أن احتمال حدوث الاصابة بالمرض العقلى للأفراد الموهوبين من الجنسين أقل درجة مما تتوقعة (جداول التوقع المئوية بالنسبة الى المجموع العام لسكان المجتمع فى هذا السن).

وبالنسبة للتحصيل الدراسى، فقد تبين أن حوالى ٦٠٪ من الذكور الموهوبين، و٨٦٪ من الاناث الموهوبات التحقوا بالدراسات العليا، وتخرج من هذه الدراسات حوالى ٧٠٪ من الرجال، ١٧٪ من الاناث، وتعتبر النسبة ثمانية اضعاف النسبة فى المجتمع الاصلى.

وعند مقارنة الوضع المهنى للجماعة الموهوبة ودخلها بالعينات المتوسطة، فقد وجد ان الرجال الموهوبين من خريجى الجامعة ومن غير الخريجين يحتلون وظائف هامة ويقومون بدور القادة الى مدى أبعد بكثير من غيرهم من خريجى الجامعة.

وكان دخل الموهوبين من الرجال والنساء أعلى من دخل خريجى الجامعة عامة المساوين لهم فى السن، وكانت النساء الموهوبات متفوقات فى الوظائف العليا، ووظائف التدريس بالجامعة الى درجة واضحة.

ومن ناحية الزواج والسن الذى يتم فيه فكان سن الزواج (أقل) فى حالة خريجى الجامعة من الموهوبين عنها فى حالة خريجى الجامعة بوجه عام. ولم يكن ذكاء زوجات الموهوبين أو أزواجهن فوق المتوسط فحسب بل كان الأطفال كذلك فوق المتوسط.

أما عن السعادة الزوجية والتكيف الجنسى، فان الموهوبين تفوقوا عن الجماعات التى تقل عنهم فى الذكاء بمقدار يسير.(٢٩)، (٤٧)، (٦٠).

وهكذا، تعتبر هذه الدراسة من أهم الدراسات التى اهتمت بدراسة الموهوبين وذلك لكبر حجم العينة بجانب شمول العينة على الجنسين، وتمثيلها تمثيلا جيدا للمجتمع الأصلى بكل فئاته، واحتوائها على دراسة الجوانب المتعددة لشخصية الموهوبين فلم يهمل أى جانب فى حياة هؤلاء الموهوبين، وبذلك تعد هذه الدراسة من الدراسات التى ألقت الضوء بشكل مفصل على مايمكن أن يتوقعه المجتمع من هذه الفئة اذا ما نالت العناية والاهتمام من جانب المؤسسات التى يتعامل معها الطفل الموهوب.

دراسة هولنجورث

ومن الدراسات العملاقة فى مجال التفوق العقلى، الدراسة التى قامت بها هولنجورث، بهدف التعرف على العوامل التى قد تؤدى الى الاضطراب الانفعالى عند الأطفال المتفوقين، ومحاولة التعرف أيضا على نوع الخدمات التربوية التى يمكن تقديمها الى هؤلاء الأطفال المتفوقين عقليا، كى ينمو كل

منهم نموا مناسبا. وقد كانت مهتمة بمجال التربية، وقامت بانشاء عدد من الفصول التجريبية لذوى الطاقة من التفوق العقلى وكانت تقوم بالتعرف على هؤلاء الأطفال ثم تقوم بوضع الخدمات التربوية التى تقدم اليهم وتقوم بالتدريس لهؤلاء الأطفال وملاحظتهم فى أثناء قيامها ببحوثها فى هذا المجال.

ولم تزد العينة التى قامت (هولنجورث) بدراستها عن اثنى عشر طفلا ممن تبلغ معاملات ذكائهم ١٨٠ فأكثر، وقد قضت هولنجورث ما يقرب من ثلاث وعشرين عاما قامت أثناءها باجراء اختبارات الذكاء على آلاف الأطفال حتى وصلت الى هذا العدد وقد استمرت صلتها الوثيقة ببعض هؤلاء الأفراد لمدة قد تزيد عن عشرين عاما.

وتشير النتائج التى وصلت اليها هولنجورث الى أن : هؤلاء الأطفال يتميزون عن غيرهم بنضجهم المبكر فى جميع الجوانب كما يظهرون قدرتهم فى التحصيل الدراسى منذ ايامهم الأولى فى المدرسة، وتتضح بوادر القدرة على الابتكار فى أعماليم فى هذه السن المبكرة أكثر من نضجها بين الأطفال العاديين.

وقد رأت هولنجورث أن احتمال استمرار هذا النضج وهذه الفاعلية، يتوقف الى حد كبير على معاملة الكبار لهم، كما يتوقف على البرامج التربوية التى تقدم اليهم.(٤٧).

وفى دراسة سابقة للمؤلفة (٢٩)، توصلت الى ان المتفوقين عقليا ناضجين انفعاليا فى معالجة المشكلات كما أنهم أقل قلقا وأكثر تواضعا وذوى اهتمامات محدودة، وواثقين من أنفسهم، كما يتميزون بالتفكير العملى مع ارتفاع مستوى طموحهم.

كما توصلت من دراسة أخرى(٣٠) الى تميزهم بثراء علاقاتهم فى مختلف ابعادها، وأنهم على قدر كبير من الاستجابة للعالم والاقبال عليه، وذوى قدرة على كبت مشاعرهم السلبية، وأنهم فى حاجة دائمة الى العلاقة بالموضوع (الآخر) والتواجد معه، كما يتميزون بالنضوج والسواء بالنسبة لمفهوم الذات، ولديهم قدرة عالية على مواجهة الواقع، وارجاء اشباع الدوافع الغزيزية كما أن الحب والتعاطف يحتل مكان الصدارة بالنسبة لدوافعهم مع قدراتهم على ادراك الصواب وفهمه.

وفى دراسة ثالثة (٣٣) توصلت الى أن التفوق العقلى يرتبط ارتباط موجبا بارتفاع الروح المعنوية والشعور بالأمل والتفاؤل، والثقة بالنفس والتكيف والتعاون، والجدية العاطفية ومراعاة التقاليد، والاتزان، والاهتمامات المحدودة، مع القدرة على الافادة من الخبرة، والاعتماد عليهم والثقة فى أدائهم وعدم مواجهة المواقف الخارجية بالعنف والغضب.

مشكلات التوافق لدى الاطفال المتفوقين عقليا :

ان الاطفال المتفوقين عقليا يعانون من مشاكل التوافق اثناء فترة الطفولة على وجه الخصوص، وذلك يرجع الى وضعهم العقلى الممتاز. فمشكلة التوافق تعتبر نتيجة غير مباشرة لارتفاع نسبة الذكاء وليست عنصرا أو سبب من مكونات العبقرية.

تذكر "هولنجورث" بصدد مشكلات التوافق لدى الأطفال المتفوقين عقليا : (.. من المشاكل التى يواجهها الأطفال الذين يزيد ذكاؤهم عن ١٥٠ هو صغر سنهم، عن بقية زملائهم، وهذه الحالة قد تجعلهم اكثر عرضة لأن يبتعدوا عن مشاركة زملائهم فى الرياضة والمباريات والأنشطة. وثمة مصدر آخر للصعوبات وهو العزلة عن الأنشطة العامة التى يشترك فيها الآخرون،

والتى قد تنشأ عندما تكون ميول الطفل وقدراته مختلفة عن ميول وقدرات زملائه، وقد يكون الطفل عنيدا تجاه السلطة عندما يدرك أن السلطة تبدو غير عاقلة أو مخطئة فى تصرفاتها، وكذلك تجاه زملائه الذين يصدرون تصرفات خاطئة، وتنشأ لدى الطفل المتفوق عادات مثل عدم الرغبة فى النشاط نظرا لأن طبيعة النشاط العادى لايقدم له أى تحديات، مثل هذه العادات تصل الى الأنشطة التربوية).

ولهذه الأسباب انتهت "هولنجورث" الى أن نسبة الذكاء القصوى من وجهة نظر التوافق الشخصى والقيادة والتقبل من الزملاء وما يترتب على ذلك من مزايا تقع بين ١٣٠-١٥٠. (٩٠).

وتؤيد دراسات الحالة للأطفال المتفوقين والتى أجراها "هلدريث" Hildreth، هذه النتيجة، فيضيف الى ذلك أن مشكلات العلاقات الانسانية التى يواجهها الأطفال المتفوقين عقليا هى نتيجة جزئية لمشكلاتهم الشخصية الخاصة، فنظرا لتفوقهم العقلى الشديد فهناك احتمال كبير أن يكون هذا التفوق مثيرا لمشاعر النقص والاستجابات الدفاعية لدى زملائهم، وتزودنا دراسة الحالة بعدد من الأمثلة لأشكال من الرفض والعدوان من جانب الزملاء الذين شعروا بالتهديد بسبب التحصيل والانجازات الممتازة للطفل المتفوق.

وتقول انستازى : "ان صعوبات التوافق لدى الطفل المتفوق عقليا هى من النوع الذى يمكن منعه بالفهم السليم، وبالبيئة التربوية الملائمة، وتشير الدراسات الحالية للأطفال ذوى نسب الذكاء المرتفعة الى دور ثراء البرامج الدراسية والتعاون داخل المدرسة فى الوصول الى نتائج طيبة، وهناك كثير من الاهتمام بالطفل المتفوق عقليا ويشهد على ذلك تكوين المنظمات والمؤسسات والهيئات التربوية وعقد الندوات والمؤتمرات والخروج

بالتوصيات لمحاولة الاستفادة بالمتفوقين عقليا بقدر الامكان ومحاولة الوصول بتوافقهم النفسى الى أفضل قدر من الصحة النفسية.

برامج خاصة بالأطفال المتفوقين عقليا

أهداف برامج الأطفال المتفوقين عقليا :

- ان تحديد أهداف برامج المتفوقين عملية تعاونية يجب أن يشترك فيها المسئولون عن التخطيط، والمسئولون عن التوعية القومية، والمؤسسات التربوية حتى تكون هذه الأهداف معبرة عما تحتاجه هذه الهيئات والمؤسسات كما يجب أن يشترك فى ذلك أيضا المسئولون عن مواصلة تعليم الأطفال المتفوقين فى المراحل التعليمية حتى تكون برامج الأطفال المتفوقين فى مرحلة الطفولة أساسا صالحا لما سيتلقاه هؤلاء الأطفال المتفوقين فى المراحل التالية من تعليم.
- فباشتراك جميع هذه الفئات فى تحديد أهداف مناهج المتفوقين فيه ضمان لتوحيد الجهود داخل اطار محدد للعمل، وهى كذلك ضمان لتجنب الجهود الفردية العفوية.
- يجب أن تتصف أهداف برامج الأطفال المتفوقين بالوضوح، ذلك أن وضوح الأهداف بالنسبة للمعلمات والمديرات والمشرفات يجعل اختيار الوسائل والأساليب التى تؤدى الى بلوغ هذه الأهداف سهلا، ووضوح هذه الأهداف للأطفال يجعل الخبرات التى يمرون بها ذات معنى بالنسبة لهم.
- يجب أن يراعى ترجمة الأهداف الى أنماط سلوكية مرغوب فيها بالنسبة للأطفال المتفوقين.
- يجب أن تراعى البرامج ميول الأطفال المتفوقين وحاجاتهم بما يتناسب مع خصائصهم كمتفوقين بينهم فروق فردية.

- يجب ان يتوفر فى برامج الأطفال المتفوقين فرص لما يناسبهم من التوجيه والارشاد النفسى والاشراف الاجتماعى والرعاية الصحية.
- يجب أن تعنى برامج الأطفال المتفوقين بمجالات محددة للتفوق تختار على أساس حاجة المجتمع.
- يجب أن يتوفر لبرامج المتفوقين الامكانيات المادية.
- يجب أن يتوفر لبرامج المتفوقين المعلمات المدربات على أساليب التعامل مع الأطفال المتفوقين.(٦)
- يجب أن يكون المحور الرئيسى لأى برنامج تقدمه المعلمة فى رياض الأطفال هو الفروق الفردية. على أن تحترم قدرات كل طفل، وأن تتيح له النشاط المناسب، وتقديم بعض برامج محورية خاصة للموهوبين، وأن يقسم الأطفال الى مجموعات، ويوزع النشاط الجماعى أو الفردى على أساس الميول والقدرات الخاصة بكل طفل، وأن تحترم قدرة الطفل على الخلق والابتكار.

فن تعامل معلمة رياض الأطفال مع المتفوقين عقليا:

على المعلمة مساعدة الطفل على بناء معرفته بنفسه عن طريق توجيه خبراته، وألا يكون دورها هو نقل معلومات جاهزة الى الطفل، ففى مجال المعرفة المادية مثلا اذا اعتقد الطفل ان مكعبا ماسيغوص فى الماء، فان على المعلمة أن تشجعه على التحقق من ذلك، واذا تنبأ بأنه اذا وضع قطعة من المعدن على احد كفتى ميزان فان تلك الكفة ستميل الى أسفل، بينما ترتفع الكفة الأخرى، فان المعلمة لاتقول له : أصبت؟.. وانما تقول له : فلنر ما اذا كان ذلك صحيحا؟.. وتجعله يكتشفه بنفسه.

- أما عن المجال المنطقى الرياضى، فيجب ألا يكون دور المعلمة هو اعطاء أو فرض الاجابات الصحيحة أو تعزيزها فحسب بل تقوية

عملية الإستدلال لدى الطفل، فبدلا من أن تعلمه مثلا فكرة ... العدد عن طريق التصميم فانها تحاول دفع الطفل الى الانتقال ما بين مجالات متعددة (تصنيف الأشياء- طى الأوراق) بحيث تأتى الفكرة كجزء من النمو العام للبناء المعرفى).

- أما عن المجال الاجتماعى، فيجب على المعلمة أن تشجع التفاعل الاجتماعى بين الأطفال، وزرع روح النقد لديهم ولاتقدم اليهم معرفة وأخلاقا جاهزة، وانما تخلق الفرص والمواقف التى تمكن الطفل من بناء معرفته ومعاييره الأخلاقية عن طريق استدلاله هو الخاص، ويكون التركيز على تفكير الطفل واصداره لاحكامه لا على استخدام لغة البالغين ومنطقهم.(٦٧).

- وفى مجال الابداع الفنى، فالرسم والبناء نشاط هام للأطفال. ويجب أن يراعى فيه اختيار المواد المناسبة لاسيما أن لكل طفل اهتمامات مختلفة عن غيره، لذلك فمن الأفضل القيام ببعض المحاولات لمعرفة المواد المفضلة لدى الطفل من أوراق الرسم مختلفة الألوان والأحجام والأنواع أو ألواح الرسم المتعددة، وكذلك أدوات الرسم المختلفة كأقلام الألوان الخشبية، أو الألوان الشمعية أو المائية أو الزيتية أو الطباشير، وكذلك الحال بالنسبة لبناء المكعبات الملونه منها أو العادية والصغيرة أو الكبيرة أو ذات الأشكال الهندسية.

وفى حالتى بناء المكعبات أو الرسم يجب مشاركة الطفل لأقرانه لأن مشاركته لمن هم فى مستواه لها مردود ايجابى على انتاجه.

- ويجب على المعلمة البحث عن طريقة لمشاركة الطفل الرسم وبناء المكعبات بإخباره انها ستشاركه اللعب بعد انتهائه من الرسم أو بناء

المكعبات أو سرد قصة تدور حول الموضوع، وبذلك تتحول مسئولية الرسم أو بناء المكعبات الى الطفل مع بقاء المعلمة كمصدر للتوجيه.

ويتعلم الأطفال العلاقة بين المساحات من الرسم، ومن بناء المجسمات كما يتعلمون تشكيل المواد المختلفة بطريقة تظهر فى النهاية شكلا مقبولا، كذلك يتعلمون التعبير عن شعورهم وأفكارهم بالاضافة الى تنمية خيالهم واذن فمقدرة الطفل الابداعية تعكس انطباعته العاطفية.

وبممارسة الطفل لكلا النشاطين (الرسم وبناء المجسمات) فان المرونة تحل مكان التقيد، والتخطيط يأخذ مكان الفوضى، لذلك فان قدرات الطفل الابداعية تنمو حيث يكون قد وضع على أو طريق الابداع الفنى. (٣٧).

منهج النشاط :

يعتبر منهج النشاط أو الخبرة أو المشروعات ثورة على المنهج التقليدى، اذ ينقل مركز الثقل من المادة الى الطفل بميوله واتجاهاته وقدراته واستعداداته واتصاله ببيئته، وقد قام هذا المنهج على أربعة دوافع :

(١) الدافع الاجتماعى الذى يظهر فى رغبة الطفل فى مشاركة خبراته مع من حوله.

(٢) الدافع الانشائى (البنائى) الذى يظهر فى اللعب والحركات الايقاعية واللعب الايهامى، وفى تشكيل بعض المواد الخام الى أشياء مفيدة.

(٣) دافع البحث والتجريب لاكتشاف الأشياء ويظهر فى ميل الطفل لعمل أشياء لمجرد معرفة مايحدث نتيجة ذلك كحل وتركيب بعض اللعب.

(٤) الدافع التعبيرى أو الفنى، كالتعبير بأسلوب أدق وأسلم سواء كان لغويا أو تعبيرا فنيا، وهذه الدوافع الأساسية هى رأس مال غير مستغل،

ويعتمد نمو الطفل على استغلالها، وهذه الدوافع تحقق القول والعمل والاستكشاف والخلق.

ويمكن أن يحتوى المنهج على أربعة أنواع من النشاط :

(أ) الملاحظة :

كملاحظة حياة النبات والحيوان والناس والأرض والسماء وملاحظة الصناعات المحلية والأنشطة.

(ب) اللعب :

ويشتمل أنواع اللعب المختلفة، والتمرينات البدنية والرقص واللعب فى الكهرباء والآلات والماء والهواء.

(جـ) القصص :

وتشمل القراءة والقصص والتمثيل والغناء ودراسة الصور والرسوم واللغة الاجنبية.

(د) العمل اليدوى :

ويشمل على أشياء ذات نفع أو للزينة ويستغل الورق والكرتون والحبال والمنسوجات والخشب والجلد والمعادن.

وبالتالى نجعل من المدرسة جزءا من البيئة حتى تزيل الهوة التى تفصل بين المدرسة التقليدية وبين الحياة.(٦١).

فمن خلال منهج النشاط يتعلم الطفل ما يقوم به هو وليس ماتقوم به المعلمة، وفى كل موقف يتعين على العقل أن يقوم بتفكير ابتكارى جديد، وقد يكون ضئيلا. أو أن - يقوم كذلك بعملية أختيار، فهو اما أن يرضى عما يقوم به، أو أن يرفضه، ففى أثناء التعلم تستنبط الطفل استجابة جديدة وقد تكون

الاستجابة فكرة جديدة أو وجدانا جديدا، أو حقيقة جديدة، أو حركة جديدة كلها لها علاقة بهذا الموقف نتيجة ادراكه، وفى كل خبرة جديدة توجد معانى متضاربة تفرض على الطفل أن يختار من بينها.

- وواجب المعلمة أن تزود الأطفال بخبرات تربوية عن طريق اعداد البيئة وتحديد الموقف التعليمى، بحيث يثير نوع الاستجابة المرغوب فيها، ومن الملاحظ أن كل خبرة تحمل معانى متباينة لأطفال العمر الواحد رغم اتحاد الظروف الخارجية، ولذا يجب تنوع الخبرات المقدمة للأطفال فى الرياض، وتقديم خبرات تساعد على اكتساب المعلومات، وأخرى لتنمية الميول والاتجاهات الاجتماعية وثالثة لتنمية المهارة فى التفكير(٦١).

- ويجب على المعلمة التى تتعامل مع الأطفال المتفوقين عقليا أن توجههم الى أنشطة واسعة، كما تعطى الفرصة لذوى الاستعدادات والمهارات المختلفة بابراز امكانياتهم، وبذلك تصبح مؤسسة رياض الأطفال مجالا مملوءا بالأنشطة المتنوعة والحيوية، التى تقدم للأطفال الموهوبين تحديا ودافعا، كما يمكن للمعلمة ارشاد الطفل الموهوب الى اعمال خلاقة.

التجربة المصرية فى مجال رعاية المتفوقين والموهوبين *

تطور الاهتمام بالمتفوقين والموهوبين فى المجتمع المصرى

اهتمت مصر بالمتفوقين فأعطت لهم اهتماما خاصا ، فنجد فى بداية القرن التاسع عشر قام " محمد على بجمع التلاميذ المتفوقين من الكتاتيب والأزهر الشريف ، وكان اختياره لهم قائماً على التفوق فى قدراتهم العقلية وأرسل منهم البعثات إلى الخارج وإلى هؤلاء يرجع الفضل فى ازدهار مصر فى تلك الفترة علمياً وثقافياً وحربياً .

وفى عهد الخديوى إسماعيل (١٨٦٣-١٨٧٩) اهتم على مبارك بالتلاميذ وجعل الامتحانات وسيلة تشويق وتشجيع للتلاميذ ، وكانت تعزف الموسيقى للنابغين توزع عليهم المكافآت التشجيعية ، ومن جهة أخرى أنشأ " إسماعيل القبانى " الأندية الصيفية للمتفوقين والموهوبين حتى يضمن حسن استغلال الطلبة لأوقات فراغهم ، ويقوم بإرشاد الطلبة وتوجيههم فى هذه الأندية مشرفون ثقافيون واجتماعيون ورياضيون ومدربون فى مجال الموسيقى والرسم والأشغال والتصوير ، وقام بتعليم الطلاب وتدريبهم بهذه الأندية أخصائيون ومشرفون على درجة عالية من الكفاءة فى مجال تخصصهم كما كان لنظار المدارس الحق فى منح التلاميذ المتفوقين فى السلوك وفى التحصيل شهادة خاصة تدل على تفوقهم فى العلم وحسن سلوكهم ، وعندما قامت ثورة يوليو (١٩٥٢) وجهت الدولة مزيداً من الاهتمام لرعاية المتفوقين ، فأنشأت فصول خاصة للمتفوقين من العام الدراسى ١٩٥٤ – ١٩٥٥ " ، بمدرسة المعادى الثانوية النموذجية للبنين وأطلق عليها اسم مدرسه المتفوقين الثانوية ، واستمرت هذه الفصول حتى عام ١٩٦٠ حيث تم الانتهاء من إنشاء مدرسة للمتفوقين بمنطقة عين شمس ، وأنشئت هذه المدرسة لتضم النخبة الممتازة من الطلاب المتفوقين فى الشهادة الإعدادية لمعاونتهم على مواصلة التقدم وتدريبهم على التفكير والبحث العلمى وعلى الابتكار والتجديد والاختراع ، ويتم ذلك من خلال وسائل متعدده منها :

العناية بألوان النشاط الذى يضمن انطلاق الطلاب ويسمح باكتشاف مواهبهم وإشباع ميولهم

---

* قامت المؤلفة بإعداد التجربة المصرية فى مجال رعاية المتفوقين والموهوبين ضمن مشروع توثيق برامج رعاية الموهوبين والمتفوقين عقلياً فى الدول العربية فى : المجلس العربى للموهوبين والمتفوقين.
شارك فى الإعداد وجمع المادة العلمية دكتور / رضا مسعد الجمال المدرس بكلية رياض الأطفال جامعة القاهرة – مايو ٢٠٠١م.

- تكوين التنظيمات المدرسية المختلفة التى يديرها الطلاب بأنفسهم والتى تسمح بظهور القيادات وتعددها .

- توفير الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية والمادية حتى لا يكون هناك ما يحول بين الطلبة واستمرار تفوقهم .

- توفير امكانية التعرف على البيئة والمجتمع والمشكلات الاجتماعية .[1]

هذا وسوف نعرض لهذه التجربة بشيء من التفصيل :

مدرسة عين شمس للمتفوقين :[*]

عين شمس ضاحية من ضواحى القاهرة حيث احتلت مبنى خاصا بالمتفوقين وأطلق عليه " مدرسة عين شمس للمتفوقين " وكان ذلك عام ١٩٦٠ وتعد هذه المدرسة لا نظير لها في العالم العربى

وهدفت هذه المدرسة إلى إعداد جيل من المتفوقين يتولى قيادة المجتمع وذلك عن طريق معاونة هؤلاء المتفوقين على مواصلة التقدم في الدراسة والبحث العلمى والابتكار ومعاونتهم في الكشف عن ميولهم واستعداداتهم العقلية وصقلها وتوجيهها وجهة بناءه في إطار من تنشيط وتأكيد العلاقة بين الشباب والفكر والعمل العام تأكيدا لربط الشباب ببيئته ومجتمعه المحلى والعربى والأفريقى والعالمى وقد حدث تعديل في شروط القبول بهذه المدرسة عام ١٩٩٠ بحيث اتسع ليشمل كل من حصل على ٨٥% فأكثر من مجموع الدرجات التى يحصل عليها الطالب في امتحان الشهادة الإعدادية العامة في المحافظات المختلفة .

- ويقيم الطلاب في المدرسة (داخلى) حيث تقدم لهم الرعاية متكاملة من الجانب الصحى والتربوى والنفسى والاجتماعى .

- وعلى الرغم من أن الطالب في هذه المدرسة يقوم بدراسة المناهج العادية التى تقدم إلى الطلاب في المدارس الأخرى ، إلا أنه يزيد عليها بعض البرامج إضافية المرتبطة بما

---

(١) دليل مدرسة المتفوقين ، وزارة التربية والتعليم ، ١٩٦٩ .

(*) عبد السلام عبد الغفار : تجربة مصر في تربية المتفوقين في : ندوة دور المدرسة والأسرة والمجتمع في تنمية الابتكار - كلية التربية – جامعة قطر .

لدى الطالب من استعدادات أو مواهب أو ميول . فالرعاية [*] بهذا الشكل تعد فردية وهذا نوع من الإثراء من حيث المناهج .

- ويقوم بتقديم هذه المناهج معلمون اختيروا اختياراً مناسباً وأعدوا إعداداً سليماً وزودوا بأساليب وطرق تدريس تتناسب مع إمكانات وطبيعة هؤلاء الطلاب . كما يقدم لهم رعاية نفسية واجتماعية يقوم بها أخصائيون اجتماعيون أعدوا إعداداً مناسباً .

تجربة مدرسة حلوان للمتفوقات :

- وفى العام الدراسى (٥٥-١٩٥٦) بدأت الأوساط التعليمية والشعبية تعمل مطالبة بضرورة تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية بين المتفوقين والمتفوقات بإنشاء مدرسة ثانوية للمتفوقات أسوة بمدرسة المتفوقين الثانوية للبنين ، فاستجابت وزارة التربية والتعليم لهذا المطلب وأصدرت عام ١٩٥٧ منشوراً عاماً سمحت فيه للخمسة الأوائل – من الطالبات المتفوقات في امتحان الشهادة الاعدادية بكل منطقة تعليمية – الالتحاق بالمدارس الثانوية ذات الأقسام الداخلية على أن يتمتعن بجميع الامتيازات المقررة لطلاب المدرسة الثانوية النموذجية للمتفوقين [١] . ولقد تم تنفيذ هذا المنشور بمدرسة حلوان الثانوية للبنات حيث أنشأت بها ملحقة للمتفوقات ، وأطلق عليها فيما بعد اسم مدرسة المتفوقات الثانوية ، وكانت مثلها مثل مدرسة المتفوقين الثانوية للبنين تقبل الخمس الأوليات في امتحان الشهادة الإعدادية بكل منطقة تعليمية بشرط ألا تتجاوز سن السابعة عشر في أول أكتوبر (سنة الالتحاق) والتعليم فيها بالمجان وبدون رسوم إضافية ويعفى طالبتها من سداد ثمن الكتب المدرسية المقررة ، وتسير هذه المدرسة وكذلك مدرسة المتفوقين الثانوية للبنات على نفس الخطط والمناهج المتبعة في المدارس الثانوية العامة مع شئ من التوسع في بعض الدراسات .[٢]

تجربة إنشاء فصول للمتفوقين والمتفوقات في بعض المحافظات

- وفى العام الدراسى (٦٠-١٩٦١) بدأت تجربة إنشاء فصول المتفوقين والمتفوقات في بعض المدارس الثانوية بمحافظة القاهرة ، ثم أخذت هذه الفصول في الانتشار – بعد ذلك– في بعض المحافظات الأخرى ، حيث كلفت الوزارة في العام الدراسى (١٩٦٥-١٩٦٦) بعض المديريات التعليمية في محافظات الغربية وسوهاج والدقهلية فتح فصول خاصة للمتفوقين بها ، لكى توفر عنهم الالتحاق بمدرسة المتفوقين الثانوية بالقاهرة .

[*] سناء سليمان : رعاية الطلاب المتفوقين بين الواقع والمأمول ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، ١٩٩٢ .

[١] منشور رقم ٩٣ بتاريخ ١٩٥٧/٤/٣ – وزارة التربية والتعليم .

[٢] محمد خيرى حربى ، زينب محمود محرز : نظام التعليم في الجمهورية العربية المتحدة ، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية ، القاهرة ، ١٩٦١ .

الحوافز والمكافآت للمتفوقين

وتمشيا مع الاتجاه الذى بدأ قوياً في نهاية الخمسينات وبداية الستينات (من القرن العشرين) والخاص بالاهتمام برعاية المتفوقين ، تم وضع نظام خاص للإعفاءات من بعض الرسوم المدرسية بسبب التفوق ، حيث تقرر أن يعفى من الرسوم الإضافية المقررة على طلاب المدارس الحكومية "الإعدادية والثانوية " الطلبة الحاصلون على (٧٥%) على الأقل من مجموع درجات آخر امتحان وذلك دون الحاجة إلى إجراء بحث اجتماعى [١]

وأيضاً تشجيعاً للتفوق صدرت بعض القرارات الوزارية والجمهورية والتى منها القرار الوزارى رقم (٤٧١) لعام ١٩٥٦ والذى قضى بمنح المتفوقين من طلاب وطالبات المدارس والفائزين في المسابقات التى تقررها الوزارة مكافآت مالية وجوائز تشجيعية [٢]

- كما صدر قرار جمهورى في عام (١٩٥٩) بشأن تنظيم الإعفاءات ومنح المكافآت للطلاب المتفوقين في امتحان إتمام الشهادة الثانوي العامة والمواصلين لهذا التفوق بالجامعات والمعاهد العليا ، بشرط حصولهم على تقدير جيد جداً على الأقل في سنوات النقل ، كما تقرر أن يعفى من رسوم القيد للمتفوقين من الطلاب إذا حصل أى منهم على ٧٥% على الأقل من مجموع الدرجات في امتحان إتمام شهادة الثانوية أو الفنية ، وكذلك يعفى الطلاب الذين يحصلون على بطولات رياضية ، أو يظهرون نشاطاً اجتماعياً في أثناء تعليمهم الجامعى ويكون إعفائهم بقرار من مجلس الجامعة . [٣]

- كذلك أكد القرار الوزارى رقم (١١٧) لعام (١٩٦٥) على ضرورة منح الطلبة المتفوقين في مجالات الدراسة العلمية والأدبية بعض الامتيازات الاعتبارية وكذلك بعض المنح والجوائز التشجيعية . [٤]

- كذلك صدر القرار رقم (١٩٧) لسنة "١٩٦٥" . والذى بمقتضاه أصبح تشجيع المتفوقين مبدأ عام ، بحيث يتم تشجيع المبرزين في بعض المجالات ، وعلى الأخص في اللغة

---

(١) منشور علم رقم ١٤٨ في ١٩٥٩/٦/٢٥ بشأن المصروفات والرسوم التى يسددها الطلاب المتفوقين – وزارة التربية والتعليم .

(٢) قرار وزارى رقم(٤٧١) في ١٩٥٦/٤/٢٩ – وزارة التربية والتعليم .

(٣) قرار رئيس الجمهورية رقم ١٩١١ لسنة ١٩٥٩ باللائحة التنفيذية لقانون تنظيم الجامعات في الجمهورية العربية المتحدة ، رئاسة الجمهورية

(٤) قرار وزارى رقم (١١٧) في ١٩٦٥/٢/٢٧ – وزارة التربية والتعليم .

العربية والعلوم والرياضيات واللغات الأجنبية والتفوق الرياضى والاجتماعى والوعى القومى . [١]

اهتمام الدولة باكتشاف المتفوقين والموهوبين

- كما صدر قرار وزارى آخر نص على تشكيل لجنة بكل مدرسة إعدادية أو ثانوية ويكون من بين اختصاصاتها الأساسية المعاونة في الكشف عن التلاميذ المتفوقين ورعايتهم . [٢]
- كما أصدر المجلس القومى للتعليم والبحث العلمى والتكنولوجيا في عام ١٩٧٨ تقريراً خاصاً برعاية المتفوقين في مختلف مراحل التعليم ، دعى فيه إلى إجراء تقييم علمى شامل لمدرسة المتفوقين التى أنشأت عام (١٩٥٤ – ١٩٥٥) كما نادى بضرورة توفير الامكانيات والتيسيرات في المدارس بما يساعد على إكتشاف المتفوقين في المجالات المختلفة ، كذلك طالب التقرير بوضع الخطط والمناهج التى تتوافق مع قدرات واستعدادات المتفوقين وتشجيع ميولهم ورغباتهم في التفوق . كذلك طرحت وزارة التربية والتعليم في عام ١٩٧٩ ورقة عمل حول تطوير وتحديث التعليم ودعت إلى ضرورة إعداد بعض البرامج الخاصة بهم ، على اعتبار أن ثروة الأمة تتبع أساساً من قدرتها على تنمية الاستعدادات الفطرية لأبنائها ، والاستفادة بهم بصورة مثمرة ، ولقد تم تشكيل مجموعة من اللجان الرئيسية والفرعية ، وكانت لجنة رعاية المتفوقين إحدى هذه اللجان الرئيسية التى انبثقت عنها ، وهى لجنة فرعية أصدرت في نهاية أعمالها تقريراً ختامياً تضمن بعض التوصيات العامة بشأن رعاية المتفوقين والتى جاء من أهمها :

- إدخال أحدث الوسائل التى تتبع في تعليم المتفوقين وتربيتهم وتنمية قدراتهم ، توفير الأدوات والأجهزة وتصميم الاختبارات التى تمكن من التعرف عليهم ، وكذلك إعداد البرامج التدريبية لمختلف العاملين في مجال رعايتهم . [٣]

- واستمراراً في سياسة وزارة التربية والتعليم للاهتمام بالطلاب المتفوقين تم تكليف مكتب وكيل الوزارة للخدمات التربوية عام ١٩٨٠ بدراسة المقومات الأساسية لتحديث وتطوير التعليم ، وأسند إلى الادارة العامة للتربية الاجتماعية إعداد نظام جديد للبطاقة المدرسية ، وقد تم إعداد نوعين من البطاقات ، بطاقة مدرسية تطبق على جميع الطلاب ،

[١] قرار وزارى رقم ١٩٧ لسنة ١٩٦٥ بشأن تشجيع المبرزين فى بعض المجالات – وزارة التربية والتعليم.

[٢] قرار وزارى رقم (١) بتاريخ ١٩٦٩/٢/١٢ – وزارة التربية والتعليم .

[٣] على السيد أحمد طنش : دراسة مقارنة لنظام رعاية الطلاب المتفوقين دراسياً في المرحلة الثانوية في مصر وبعض الدول الأخرى ، ١٩٨٥ .

وبطاقة اجتماعية تطبق على الطلاب المتفوقين الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة ، وقد أعدت هذه البطاقة لتتضمن بيانات شاملة تعطى صورة دقيقة عن الطالب حتى يمكن متابعته ، وقد أوكل إلى الاخصائى الاجتماعى مسئولية بيانات البطاقة وحفظها والاستفادة من بياناتها في الممارسة المهنية ومراعاة السرية الكاملة والتامة للبيانات الواردة فيها.

تجربة إنشاء فصول للمتفوقين في جميع انحاء الجمهورية

- وفى عام ١٩٨٨ صدر القرار الوزارى رقم "١١٤" بشأن إنشاء فصول لطلاب المتفوقين بكل صف دراسى ، يكون الغرض منها تحقيق تكافؤ الفرص وتقدير الفروق الفردية بين الطلاب ورعاية ذوى القدرات العقلية والتحصيلية الفائقة منهم وتهيئة الظروف التربوية وتوفير الفرص التعليمية التى تساعدهم على إنماء مواهبهم من أجل إعداد جيل من العلماء ، ويلتحق بهذه الفصول الطلاب الحاصلون على مجموع درجات لا يقل عن ٩٠% في امتحان الشهادة بمرحلة التعليم الأساسى ، ويجوز عقد امتحان خاص لهم للكشف عن قدرات الفهم والتحصيل لديهم ، بحيث لا تزيد كثافة الفصل عن "٣٥" طالب لكل فصل ، ويرشح للتدريس بهذه الفصول معلمون ذوى كفاءة خاصة في مواد تخصصهم ، وأن يكون لديهم الاستعداد للإشراف عليهم وتتبعهم في دراستهم وفى نواحي نشاطهم العلمى ، ويساعدهم في توجيه الطلاب إخصائيون اجتماعيون ونفسيون .[1]

- وتم تشكيل اللجنة الاجتماعية العليا لرعاية الفائقين سنة ١٩٨٩ ، بقرار وزارى رقم "٢٢٤" [2]وكان من أهم ما أنجزته من برامج هو مشروع مراكز إعداد الفائقين على أساس تجميع الطلاب الفائقين المتواجدين في المدارس المختلفة في مكان واحد حيث يتلقوا العديد من ألوان الرعاية الاجتماعية والنفسية والتربوية بهدف استمرار التفوق والنهوض به ومتابعته عن قرب لهؤلاء الطلاب وكذلك إبراز المواهب والقدرات المتوفرة لديهم ، وتعمل هذه المراكز لمدة ثلاث أيام في الأسبوع ، حيث يعتنى بالطلاب بتقديم نماذج وأساليب جديدة في التعليم حيث يدفع بالطالب للعمل والإنتاج والإبداع من خلال معلم كفء قادر على الاستمرار والمثابرة وتنمية التفوق بالإضافة إلى تقديم الوسائل التى تعين على الإبداع وعلى الإنتاج . وفيما يلى عرض لأهدافه هذا المشروع وخطواته التنفيذية :

---

[1] قرار وزارى رقم "١١٤" بتاريخ ١٩٨٨/٥/١٤ .

[2] قرار وزارى رقم "٢٢٤" بتاريخ ١٩٨٩/٩/١٤ – وزارة التربية والتعليم .

مشروع مراكز إعداد الناشئين [1]

أهداف المشروع :

- تركيز الأضواء على المتفوقين وحصرهم وتحقيق أقصى استفادة من طاقاتهم وتنمية قدراتهم ومتابعتهم وتذليل الصعاب التى قد تكون عائقا أمام التفوق وبما يساعد على استمراريته .
- تنمية التفوق من خلال الرعاية العلمية والنفسية والاجتماعية والترويحية .
- إذكاء روح المنافسة بين الطلاب الفائقين وتشجيعهم على بذل المزيد من الجهد العقلى وتخليصهم من الطرق التقليدية القائمة على شحن المعلومات فقط .
- الوصول إلى أنسب البرامج والمناهج التى تساعد على استمرار التفوق والنهوض به.
- التأكيد على تكامل مفهوم التفوق ليشمل التحصيل الدراسى والقدرات العقلية والابتكارية.
- العمل على خلق جيل من العلماء المتكامل علميا واجتماعيا وفكريا .

الخطوات التنفيذية للمشروع :

أصدرت الادارة العامة للتربية الاجتماعية بتاريخ ١٩٨٨/١١/٨ م نشرة بالمشروع وخطوات تنفيذه وأسلوب العمل به بعد أن مهدت له من خلال لقاء قادة مكاتب الخدمة الاجتماعية الأول والذى عقد في ١٩٨٨/١١/٣ م ويتم اختيار التلاميذ الذين ينضموا إلى مراكز التفوق وفق الأسس التالية :

- الحصول على أعلى الدرجات بحيث لا تقل عن ٨٥% في الامتحانات النهائية .
- يفضل الطلاب المتميزين في الأنشطة التربوية .
- إذا زاد العدد تجرى الاختبارات داخل المركز لاختيار المتميزين منهم .

---

[1] سمير إبراهيم ، نزار إبراهيم فتحى : تقييم تجربة مراكز إعداد الفائقين ، المؤتمر الأول لرعاية المتفوقين، وزارة التربية والتعليم ، ١٩٩٠ .

– وأن يشكل بكل مركز مجلس إدارة ويتكون هذا المجلس من :

مدير – وكيل – معلمون لكل مادة – نائب الآباء بالادارة /المديرية – أخصائى اجتماعى لكل فصل – مدرس تربية رياضية – أمين فصل – أمين مكتبة – شئون مالية – عمال .

– *وتكون مهمة مجلس الادارة كالتالى :*

وضع الخطة والبرنامج الزمنى للمركز .

وضع طريقة الأداء والمعالجة العلمية لإثراء التفوق والبعد عن الحشو والتلقين .

تطبيق أساليب ووسائل للقياس والتقويم والمتابعة للطلاب .

تنفيذ البرامج التى من شأنها الحفز على التنافس العلمى والاجتماعى والرياضى وإبراز الملكات والمواهب والقدرات ، تقديم الرعاية الاجتماعية للطلاب داخل مراكز إعداد الفائقين وتحدد دورها في التالى :

- تطبيق البطاقة الاجتماعية على الطلاب المشاركين في المراكز .
- عقد الاجتماعات مع الآباء لبحث سبل النهوض بالمركز .
- عمل الزيارات المنزلية لبعض الحالات التى تستدعى ظروفها ذلك .
- تقديم الرعاية الفردية لكل طالب بالمركز والمتابعة له .
- تنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية من رحلات ومعسكرات ولقاءات وندوات ومسابقات.
- والجدير بالذكر أن المركز يعمل خلال العطلات الصيفية بهدف رعاية الموهبة والعناية بإبراز القدرات والاهتمامات الخاصة لدى المتفوقين وكذلك تشجيع وإبراز الملكات والمواهب النوعية مما يحقق استمرارية المتابعة الصيفية للطلاب المتفوقين .

غير أنه على رغم من النجاح الذى حققه مشروع المتفوقين إلا أن اللجنة الاجتماعية العليا لرعاية المتفوقين قد رأت العديد من السلبيات التى يمكن تؤخذ عليه ومنها :

- ضعف الاهتمام بمجال الأنشطة والتركيز على الجانب العلمى فقط .

- ضعف الأداء بالنسبة للعينة المختارة للمشروع .

- كثرة إعداد الفصل الواحد بالمركز حيث أن المديريات لم تلتزم بالأعداد المقررة.

- واستمراراً من الوزارة في دعم الرعاية للطلاب المتفوقين فقد صدر القرار الوزارى رقم "١٩٠" بتاريخ ١٦/٦/١٩٩٠ بشأن تعديل شروط القبول في فصول الطلاب المتفوقين بالمدارس الثانوية العامة الذى نص على :

- الحصول على ٨٥% على الأقل من المجموع الكلي لدرجات امتحان الشهادة الاعدادية.

- ألا يزيد سن الطالب في أول أكتوبر (لسنة الالتحاق) عن ١٦ سنة .

- ألا يكون قد رسب في أى صف من صفوف الدراسة في مرحلة التعليم الأساسي.

- لابد من اجتياز الطالب امتحاناً خاصا – دون رسوم – للكشف عن قدرات الفهم والتحصيل ، وتقوم الوزارة بإعداد الأسئلة ولجان هذه الامتحانات وفق القرار الوزارى الذى يصدره وزير التعليم ، وطبق هذا القرار من العام الدراسى ١٩٩١/٩٠ .[١]

البطاقة الاجتماعية كأداة لاكتشاف ورعاية المتفوقين

هذا وفى يوليو ١٩٩٠ قامت الإدارة العامة للتربية الاجتماعية بالاشتراك مع المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية بتطوير البطاقة الاجتماعية للطلاب المتفوقين بالمرحلة الثانوية . وعقد الدورات التدريبية للاخصائيين الاجتماعيين على استخدامها . وكذلك بدأت الإدارة العامة للتربية الاجتماعية بتنظيم مؤتمرات قومية لرعاية المتفوقين ، حيث عقد مؤتمرها الأول في فبراير ١٩٩٠ والثانى في أكتوبر ١٩٩١ وتضمنت هذه المؤتمرات عديد من البحوث العلمية حول التفوق وأشكاله وأساليبه وأوجه رعاية المتفوقين بالإضافة إلى تنظيم لقاءات فكرية سنوية للمتفوقين والتى تضم أوائل المتفوقين على مستوى الجمهورية لممارسة أنشطة اجتماعية وترويحية .

هذا وقد تم تطوير البطاقة الاجتماعية للطلاب المتفوقين وذلك لكى تحقق الأهداف التالية :[٢]

---

[١] قرار وزارى "١٩٠" لسنة ١٩٩٠ .

- التأكيد على أن المدرسة هى الوسط التربوى الذى يرعى التفوق الدراسى ويستثمره بهدف إعداد جيل من العلماء .

- متابعة الطلاب المتفوقين بهدف صقل مواهبهم ، باعتبارهم كفاءات ينبغى الاهتمام بهم ، ورعايتهم علميا ونفسيا واجتماعيا وصحيا ، بما يحقق أقصى استفادة من طاقاتهم وتنمية قدراتهم وحتى يمكنهم الحفاظ على تفوقهم ، وإنماء هذا التفوق ليكونوا ثروة قومية لمستقبل أفضل .

- تذليل الصعاب التى قد تعترض المتفوق بما يساعد على استمرار التفوق .

- استخدام بيانات البطاقة واستخلاص نتائجها لأغراض الاحصاء الاجتماعى والبحث العلمى بهدف خدمة العملية التربوية .

- *وقد اشتملت هذه البطاقة على المعلومات الآتية :*

- بيانات الطالب
- حالة الطالب الاجتماعية
- الحالة الصحية للطالب
- نشاط الطالب (الأنشطة الفردية والجماعية التى تميز الطالب المتفوق)
- مواظبة وانتظام الطالب طوال العام الدراسى .
- المستوى التحصيلى والدراسى للطالب " فالبطاقة تتضمن قائمة بالمواد الدراسية المختلفة التى يدرسها الطالب المتفوق ويتم فيها تسجيل مرتبة التفوق " .
- السمات المميزة للطالب المتفوق كما يراها الأخصائى الاجتماعى بالمدرسة .
- نتائج الاختبارات النفسية المختلفة التى يتم تطبيقها على الطالب .
- المشكلات التى يعانى منها الطالب المتفوق
- نوعيه التوجيه والخدمات التى قدمت للطالب المتفوق .
- ملاحظات أخرى يرى الأخصائى الاجتماعى أو رائد الفصل إضافتها
- متابعة أجهزة التوجيه الفنى للتربية الاجتماعية

- تقرير ختامي عن حالة الطالب المتفوق في نهاية المرحلة التعليمية الثانوية وهذه البطاقة تم إعدادها بناء على مجموعة من الأسس والمقومات العلمية وتم عقد العديد من الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بالإدارات المختلفة على مستوى الجمهورية على استخدام هذه البطاقة .

وأهم ما يمكن أن تقوم به البطاقة الاجتماعية في تحقيق الرعاية الاجتماعية للطلاب المتفوقين التالي :

- وضع برامج تربوية تسمح بنمو قدرات وامكانات الطلاب الموهوبين والمبتكرين من حيث الجوانب العقلية والانفعالية والدافعية ، والاهتمام بتنفيذ هذه البرامج ومتابعتها ، كما تسهم البطاقة في التعرف على التغيرات التى تطرأ على حالة الطالب الدراسية ، وكذلك بالنسبة إلى جوانب النمو الأخرى كما يفيد ذلك في قياس تقدم الطالب بالنسبة إلى نفسه وما كان عليه من قبل .
- تنظيم برامج خاصة للتوجيه تضمن أنواع الرعاية والخدمات والتى تكفل نمو التلميذ معرفيا وانفعاليا واجتماعيا ، بالإضافة إلى توجيه كل طالب " مع مراعاة الفروق الفردية والتى تظهر من تسجيل البيانات الخاصة به في البطاقة الاجتماعية " – إلى المجال التربوى الذى يتناسب مع ما لديه من قدرات وإمكانات .
- تنظيم برامج بالتعاون مع مجالس الآباء والمعلمين ، لتوعية أسر الطلاب المتفوقين بهدف تهيئة المناخ الأسرى حتى يصبح عاملا مساعدا على نمو قدراتهم وإمكاناتهم واستعداداتهم العقلية ، فمن خلال البطاقة يمكن تزويد الآباء بتقارير دورية عن ميول الطلاب واستعداداتهم الخاصة ونواحى امتيازهم وقصورهم تمهيدا للحصول على مساهمة المنزل وتعاونه مع المدرسة في إتاحة أحسن الظروف لنمو الطلاب المتفوقين.
- التأكد من ملائمة المناهج والبرامج وطرق التدريس ، وأنها صالحة لاجتذاب اهتمامات الطلاب وتحدى ذكائهم واستثارة دوافعهم .
- العمل على توفير الفرص المتنوعة للنشاط على اختلاف أنواعه رياضيا واجتماعيا وثقافيا وترفيهيا أمام الطلاب المتفوقين على نحو يتناسب مع تنوع وتعدد ميول الطلاب في مختلف المراحل الدراسية . [1]

---

[1] رسمى عبد الملك رستم : البطاقة كأداة للادارة المدرسية في رعاية الطلاب الفائقين بالمرحلة الثانوية ، القاهرة ، المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية ، ١٩٩٠ .

نظام المسابقات للطلاب المتفوقين

أصدرت الإدارة العامة للتربية الاجتماعية في ١٩٩٥/١٢/٣١ نشرة تنظيم مسابقات الطلاب المتفوقين بهدف :

- تنمية القدرات الإبداعية والقدرة على التفكير الخلاق .
- إطلاق القدرات الابتكارية بين الطلاب المتفوقين .
- ربط الطلاب المتفوقين بالمجتمع وتدعيم انتمائهم لوطنهم .
- تنمية مهارات البحث والاستكشاف المعرفي للتراث والتحديث .
- استثارة الخيال العلمي لحل المشكلات الاجتماعية .
- التأكيد على دور المتفوقين في دفع المجتمع والنهوض به وإعدادهم لهذا الدور .

الخطوات التنفيذية :

تطرح المسابقة على الطلاب المتفوقين بالمرحلة الثانوية عام – فني ويشترط ألا يقل التقدير عن ٧٥% في آخر امتحان اجتازه الطالب .

- تكلف المدارس ومكاتب الخدمة الاجتماعية ضمن خطتها للتوجيه والإرشاد الاجتماعي بعقد ندوات حول الموضوعات التي تتضمنها المسابقة وعلى أن يحضرها الطلاب المتفوقين والمرشح اشتراكهم في هذه المسابقات بهدف إلقاء الضوء حول هذه الموضوعات وحثهم على تناولها بشكل جاد وعميق على أن تمول هذه الندوات من الموارد الذاتية للمديريات ووفق أحكام القرار ٥٦٧ لسنة ٩٢ مادة (٨)
- تتخذ المديرية إجراءات التنفيذ بحيث يتاح لكل إدارات ومدارس المديرية المشاركة في هذه المسابقات .
- تشكل المديرية لجان تنظيم للمسابقات على أن يكون من بين أعضائها (مدير المديرية – مدير عام الخدمات – الموجه العام للتربية الاجتماعية – مدير المرحلة لمكاتب الخدمة الاجتماعية – الموجه الأول للمديرية – رئيس مكتب الخدمة ، بحيث لا تزيد اللجنة عن

ثلاث فقط على أن تصرف المكافآت وفق أحكام القرار ٥٦٧ لسنة ٩٢ مـــادة (١٣) مـــن موارد المديرية الذاتية (فقرة ب)

- يمنح الطلاب الفائزون على مستوى المديرية في كل موضوع من موضوعات المســـابقة جوائز في صورة شهادات الاستثمار من ميزانية المديرية .

- ترسل المديرية البحوث الخمس الفائزة في كل موضوع (لنوعية التعليم الفنـــى والعــام) عقب الانتهاء من المسابقة كلها ... إلى الإدارة العامة للتربية الاجتماعية ليتم تقييمها.

ثانيا : على مستوى الإدارة العامة للتربية الاجتماعية :

- تقوم الإدارة بتقييم المسابقة على المستوى المركزى لاختيار الخمس الأوائل لكل موضـــوع وفى كل نوعية تعليمية .

- تمنح البحوث الخمس الفائزة على مستوى كل موضوع من موضوعات المسابقة جـــائزة في صورة شهادات استثمار أكبر من قيمتها عن ما قدمت على مستوى المديريات ، وذلــك من خلال الإدارة العامة للتربية الاجتماعية

شروط الاشتراك في المسابقة :

١-ينظم مكتب الخدمة الاجتماعية المدرسية للمديرية / الإدارة نـــدوات حـــول موضوعـــات المسابقة لطلاب فصول المتفوقين على أن تصـــرف المكافـــآت المســـتحقة مـــن مـــوارد الإدارة/المديرية الذاتية .

٢- تعد المديرية تقرير حول سير تنفيذ الندوات التى عقدت والمشاركين فيها ووظائفهم وعـــدد المستفيدين منهم ويعتبر هذا التقرير أساسيا .

٣- تكتب البحوث بخط واضح ويجوز للمديرية كتابة الأبحاث الفائزة ونسخها قبـــل تســـليمها للإدارة العامة .

٤- لا يقل البحث عن (١٠) عشرة صفحات ولا يزيد عن ٢٥ صفحة .

٥- يوضح اسم الطالب كاملا (رباعى) وعنوانه السكنى والمدرسة والصف الدراسى تســـهيلا لاستخراج شهادات الاستثمار عند الفوز (يكتب على البحث) .

٦- توفر المكتبات المدرسية المراجع اللازمة للبحوث لمساعدة الطلاب على الإطلاع وحثهم على ارتياد المكتبة .

٧- يوضع بالجانب الأيسر العلوى مربع باللون الأحمر للدلالة على التعليم الفنى واللون الأزرق للدلالة على التعليم العام .

٨- لا يجوز الاعتذار عن المسابقة لما لها من أهمية في تدريب الطلاب المتفوقين على أساليب البحث العلمى والمساهمة في إثرائهم فكريا وعلميا واجتماعيا .(*)

هذا وتنفيذا لخطة الإدارة العامة للتربية الاجتماعية واستمرارا لخطة الإدارة في رعاية المتفوقين وتنمية قدراتهم الابداعية وربط هؤلاء الطلاب المتفوقين بقضايا مجتمعهم فقد تم طرح المسابقة للعام الدراسى ٢٠٠٠-٢٠٠١ على أن تشمل المرحلة الثانوية وكذلك المتفوقين بالمرحلة الاعدادية . وتم السماح للطالب بالاشتراك في أكثر من موضوع من موضوعات المسابقة حسب المرحلة التعليمية .

برنامج الملتقى الفكرى السنوى للمتفوقين

في إطار سياسة وزارة التربية والتعليم – الرامية إلى العناية بالمتفوقين ووضع البرامج التى تحقق هذا الهدف أصدرت الإدارة العامة للتربية الاجتماعية نشرة بتاريخ ٢٨/١٠/١٩٩٥ لمكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية على مستوى محافظات الجمهورية تتضمن التنبيه باستمرار قيام الإدارة برنامج الملتقى السنوى للمتفوقين .

أهداف البرنامج :

- التعرف على المؤسسات والهيئات العلمية لأحدث وسائل التقدم العلمى .
- إتاحة الفرص للطلاب الالتقاء برجال العلم البارزين وقادة المجتمع لتنمية دوافع التفوق .
- إذكاء روح التنافس بين الطلاب من خلال مسابقات تعليمية وثقافية ذات مواصفات خاصة لاطلاق قدراتهم وإمكاناتهم .
- ربط المتفوقين بالمجتمع ومساهمتهم في مناقشة قضاياه لزيادة الانتماء الوطنى .

(*) هذه المسابقة البحثية لطلاب فصول المتفوقين بالمرحلة الثانوية بالتعليم العام والفنى ، تقدم سنويا.

دراسة احتياجات المتفوقين ومشكلاتهم لتصميم البرامج المقابلة لها

المستفيدون من البرنامج

الطلاب الحاصلون على ٨٥% فأكثر في امتحان الشهادة الاعدادية والملتحقين بالصف الأول الثانوى بفصول المتفوقين

مدة التنفيذ سبعة أيام بما فيها يومى السفر ذهابا وعودة

محتويات البرنامج :

- ثقافي وعلمي - (مسابقات علمية - مناقشات تثقيفية - محاضرات قومية - لقاءات ومناظرات)
- اجتماعى - زيارة للمعالم والمؤسسات التى تدعم اتجاهات التفوق - أنشطة اجتماعية ونوعية وسمر
- رياضى - مسابقات رياضية - أنشطة رياضية وهوايات
- فنى - أنشطة ومسابقات فنية - معرض لإنتاج المتفوقين

إجراءات التنفيذ :

١ يطرح البرنامج للتنفيذ من خلال فصول المتفوقين بالمدارس الثانوية ويرشح ثلاثة طلاب عن كل مدرسة ويمكن ان يرشح ثلاثة طلاب متفوقين بالفصول العادية حالة تعذر وجود فصول متفوقين ويشترط حصول الطالب على ٨٥% من مجموع درجات الشهادة الإعدادية.

٢ تجرى تصفيات المسابقة بين الطلاب المتفوقين لاختيار الطلاب الثلاثة الفائزين على مستوى الإدارة على ان تكون المسابقات من وضع موجهى المواد والأنشطة المتنوعة على مستوى الإدارة . وان يتضمن البرنامج زيارات لأهم المعالم المحلية لزيادة معارفهم وانتمائهم لوطنهم

٣- يرشح الطلاب الثلاثة الأوائل من فصول المتفوقين بالإدارة للاشتراك بالملتقى الفكرى على مستوى المديريه والذى يعقد لمده ثلاثة أيام على أن يختار الطلاب الفائزون لتمثيل المديريه (ثلاثه بنين ثلاثه بنات) على المستوى المركزى

٤- تشكل الإدارة /المديرية لجان الاعداد والتنفيذ على أن يصرف لها المكافآت المستحقة ، على أن تمثل في عضويتها من بين مدير المديرية / الادارة - الموجه العام للتربية الاجتماعية - الأول - مدير الخدمات بالإدارة /المديرية ، موجه أول التربية الاجتماعية بالإدارة - المديرية - مدير المرحلة لمكاتب الخدمة ، رئيس مكتب الخدمة - موجه المرحلة الثانوية .

وللجنة أن تضم لعضويتها من تراه لازما لتنفيذ البرنامج على أن يكون من بينهم إثنان من أعضاء مكتب الخدمة الاجتماعية المدرسية على أن يصرف لهم المكافآت عن أيام العمل الفعلي.

٥-تصرف مكافآت المحاضرين والمناقشين حسب الدرجة المالية والتخصص . من الموارد الذاتية المتاحة لكل مديرية .

٦- يتم إرسال الفائزين على مستوى المديرية .

٧- تتحمل المديريات مكافآت الاشراف المرافق للطلاب خصما على نفقتها ومن مواردها المالية ، كذلك الانتقالات والتغذية للمشاركين في الملتقى .

للحوافز :

أولا على مستوى الإدارة /المديرية :

١-يمنح الطلاب الخمس الأوائل الفائزون في الملتقى على مستوى الادارة / المديرية

[أ] شهادات تقدير من الإدارة / المديرية .

[ب] شهادات استثمار تصرف من موارد الادارة / المديرية .

٢-تمنح المدارس الفائزة منها الطلاب الجوائز التالية من موارد الإدارة / المديرية

[أ] شهادة تقدير .

[ب] حوافز نقدية تحدد بمعرفة السلطة المختصة بالإدارة / المديرية للسادة المشرفين على تنفيذ البرنامج بالمدرسة (ناظر - مدير - وكيل نشاط - أخصائي اجتماعي) تقديرا للجهود المبذولة في نجاح البرنامج .

ثانيا على مستوى الإدارة العامة للتربية الاجتماعية :

١-يمنح الطلاب الخمس الفائزون في الملتقى :

أ- شهادة تقدير .

ب- شهادات استثمار .

٢-تحصل المديرية الفائز فريقها بأعلى الدرجات على مستوى الجمهورية على :

أ- حوافز نقدية للجان المشرفة على تنفيذ البرنامج من موارد المديرية الذاتية .

ب- درع التفوق للمديريات الخمس الأوائل .

واستمر هذا الملتقى الفكرى ابتداء من عام ١٩٩٠ وحتى ٢٠٠١ على أن يتم سنويا. وفى كل عام يتطور الملتقى وتتطور أهدافه وكذلك المستفيدون من البرنامج وفقا لعملية التقويم السنوى الذى يتم بعد كل ملتقى فعلى سبيل المثال سنعرض للملتقى الفكرى الحادى عشر للطلاب المتفوقين والمزمع عقده خلال شهرى يوليو وأغسطس ٢٠٠١ ، وذلك لطلاب المرحلة الثانوية وكذلك المرحلة الاعدادية (وهذا يعتبر الملتقى الثانى بالنسبة للمرحلة الإعدادية).

اسم البرنامج : الملتقى الفكرى الحادى عشر للطلاب المتفوقين بالمرحلة الثانوية والملتقى الفكرى الثانى للطلاب المتفوقين بالمرحلة الإعدادية .

أهداف البرنامج :

- تنمية دوافع واستعدادات التفوق .
- إذكاء روح المنافسة بين الطلاب المتفوقين .
- تأكيد الولاء والانتماء للوطن .
- فتح آفاق جديدة للمعرفة أمام المتفوقين .
- تنمية الممارسة الديمقراطية أمام المتفوقين .
- الاستفادة من خبرات ومعلومات القادة التربويون ورجال الأدب وخلافهم .

موعد التنفيذ : خلال شهري يوليو وأغسطس ٢٠٠١

مدة البرنامج : سبعة أيام .

المستفيدون من البرنامج :

الطلاب المقيدين بفصول المتفوقين للعام الدراسي ٢٠٠٠/٢٠٠١ بالصف الأول الثانوي والحاصلين على أكثر من ٨٥% في الشهادة الإعدادية ، وكذلك الطلاب الحاصلين على أكثر من ٩٠% في إمتحان الصف الخامس الابتدائي والمقيدين بفصول الصف الأول الإعدادي ، ويتم تنفيذ عدد أربعة أفواج بواقع فوجين للمرحلة الثانوية (بنين – بنات) وفوجين للمرحلة الإعدادية (بنين – بنات) بحيث تمثل المديرية بعد "٢" (طالب وطالبة) بكل فوج .

برامج الملتقى :

(١)ثقافي علمي : ويشمل مسابقات علمية ومناقشات ثقافية – محاضرات – لقاءات فكرية مع القادة التربويون والصحفيون والمفكرون .

(٢) اجتماعي : زيارات للمؤسسات والهيئات العلمية والثقافية والتاريخية – نظام الأسر – حفلات سمر – مناظرات .

(٣) فني : أنشطة ومسابقات فنية – معرض فني لإنتاج المتفوقين .

الخطوات التنفيذية :

- تطرح المديرية المسابقة من خلال الإدارات التعليمية التابعة لها للتنفيذ من خلال فصول المتفوقين بالمرحلة الإعدادية والثانوية – ويرشح طالبين وطالبتين لكل مدرسة.
- تجرى تصفيات المسابقة بين الطلاب والطالبات لاختيار طالبين وطالبتين للمرحلة الثانوية وطالبين وطالبتين للمرحلة الإعدادية على مستوى الإدارة .
- يشارك الفائزون من الطلاب والطالبات بالمرحلتين الإعدادية والثانوية على مستوى الإدارة في الملتقى الفكرى على مستوى المديرية والذى يعقد لمدة ثلاث أيام تتم من خلالها التصفية لتمثيل المديرية (٢ بنين ، ٢ بنات) ثانوى (٢ بنين ، ٢ بنات) إعدادى .

تشكل المديرية / الإدارة لجان الإعداد والتنفيذ على أن يصرف لهم المكافآت المستحقة طبقا لأيام العمل الفعلية للمسابقة على أن يكون من بين أعضاء اللجنة (مدير المرحلة لمكاتب الخدمة – رئيس مكتب الخدمة الاجتماعية – موجهي المرحلة الإعدادية والثانوية كل في مرحلته .

الحوافز :

أولا على مستوى الإدارة / المديرية

يمنح الطلاب الأول والثاني الفائزين على مستوى كل من الإدارة والمديرية لكل مرحلة (بنين – بنات) :

١-شهادات استثمار تصرف من موارد الإدارة .

٢- تمنح المدرسة الفائز منها الطلاب حوافز نقدية تحدد بمعرفة الجهة المختصة بالمديرية للسادة المشرفين على تنفيذ البرنامج بالمدرسة (مدير – وكيل نشاط – اخصائي اجتماعي) تقديرا لجهودهم .

ثانيا : على مستوى الإدارة العامة للتربية الإجتماعية :

يمنح الطلاب الخمس الفائزون في الملتقى الفكرى لكل فوج :

١-شهادات تقدير .

٢- شهادات استثمار للمرحلة الثانوية أو دفتر توفير للمرحلة الاعدادية.

٣- تحصل المديرية الفائز فريقها بأعلى الدرجات في الأنواع الأربعة (ثانوى وإعدادى) على مستوى الجمهورية على حوافز نقدية للجان والمشرفين على تنفيذ البرنامج من حساب المديريات الذاتية .

وفيما يلي نقدم نموذج لاستمارة اشتراك الطلاب في مسابقة الملتقى الفكرى للطلاب الفائقين.

وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للتربية الاجتماعية
مكتب الخدمة المدرسية

صورة حديثة للطالب

استمارة اشتراك طالب
في مسابقة الملتقى الفكري للطلاب الفائقين
عام ٢٠٠٠ / ٢٠٠١ المرحلة (   )

اسم الطالب : .... المدرسة : .... الصف الدراسي ....

الإدارة التعليمية : .... المديرية : .... مجموع الطالب في آخر امتحان : ....

عنوان الطالب : .... ت الطالب : ....

تقييم الطالب على مستوى الإدارة

تقييم الطالب طبقاً للمستوى العلمي			تقييم الطالب في الأنشطة		مجموع الدرجات
إنجليزي	علوم	رياضيات	معلومات عامة وأحداث جارية	نشاط إبداعي متنوع	٢٠٠
٤٠	٤٠	٦٠	١٠	٥٠	

جماعات النشاط المشترك بها الطالب : ....

المشكلات الطلابية ومستوى التحصيل للطالب ....

رئيس مكتب الخدمة بالإدارة   الموجه الأول   يعتمد ..

المدير العام

تقييم الطالب على مستوى المديرية

تقييم الطالب طبقاً للمستوى العلمي			تقييم الطالب في الأنشطة		مجموع الدرجات
إنجليزي	علوم	رياضيات	معلومات عامة وأحداث جارية	نشاط إبداعي متنوع	
٤٠	٤٠	٦٠	٠	٠	

السمات الشخصية التي يتميز بها الطالب :-

- ....
- ....

- الموجه المختص   الموجه العام

يعتمد ... مدير المديرية

خاتم المديرية

ملحوظة : الاستمارة فرصة أساسية لاشتراك الطالب في المسابقة

مراكز رعاية المتفوقين بالمرحلة الإعدادية

استمراراً للجهود التى توليها وزارة التربية والتعليم من خلال مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية – طرحت الإدارة العامة للتربية الاجتماعية مشروع مراكز رعاية المتفوقين بالمرحلة الإعدادية وفيما يلى عرض لهذا المشروع والذى بدأ عام ١٩٩٥ :

اسم المشروع :

مراكز رعاية المتفوقين بالمرحلة الإعدادية – من خلال مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية .

أهداف المشروع :

١-التعرف على الطلاب المتفوقين علمياً ، وتقديم أوجه الرعاية الاجتماعية التى تتناسب مع احتياجاتهم بما يساهم في تحقيق أقصى استفادة من طاقاتهم وتنمية قدراتهم .

٢- إذكاء روح التنافس بين الطلاب المتفوقين وتشجيعهم على بذل المزيد من التوظيف العقلى ، والعمل على استثارة قدراتهم العقلية لاتمائها وتفتحها بدلاً من ربطها بالقدرات الدنيا .

٣- تنمية التفوق من خلال برامج الرعاية الاجتماعية والتربوية .

٤- استمرارية برامج الرعاية للطلاب المتفوقين .

٥- المساهمة في خلق جيل من العلماء ، وهو هدف قومى .

المستفيدون من المشروع :

تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسى (تلاميذ المرحلة الإعدادية)

خطوات التنفيذ :

على المستوى المحلى :

١-يقوم مكتب الخدمة الاجتماعية المدرسية بالتعاون مع التعليم الإعدادى بحصر الطلاب المتفوقين والحاصلين على ٨٠% على الأقل في امتحانات آخر العام .
تختار إحدى مدارس المرحلة لتطبيق المشروع شرط أن تتوافر فيها التالى :

- المكان المتوسط لمدارس الإدارة / المديرية ويصلح لأداء هذا المشروع .
- وفرة الملاعب والمعامل اللازمة لانجاح المشروع .
- الاستعداد الفنى والعلمى اللازمين لتقديم أوجه الرعاية العلمية والاجتماعية المطلوبة .
- تحديد الوقت المناسب لنجاح المشروع .

٣ – تعمل الإدارة / المديرية على توفير

(١) الموارد المالية التى يتطلبها المشروع

(٢) طبع الأدلة الارشادية اللازمة والتى تساعد الطلاب المتفوقين على استمرارية التفوق مع الاسترشاد بالأدلة التى تطبعها الوزارة في هذا الشأن .

(٣) إعداد ملف التفوق لكل طالب توضع فيه القياسات والمتابعات التى تجرى للطالب باستمرار ، مع متابعة الحضور والغياب ، ومعالجة الحالات التى تحتاج إلى رعاية خاصة .

(٤) إعداد السجلات التى تبرز الجهود المبذولة مع الطلاب المتفوقين .

(٥) إعداد جداول الدراسة والأنشطة المختلفة التى تقدم لهم .

(٦) متابعة النتائج النهائية لهؤلاء الطلاب بما يساعد على تقييم المشروع سلبا أو إيجابا.

(٧) وضع القواعد التى من شأنها استمرار المشروع حتى نهاية العام ، على أن يلحق الطلاب المشاركون فيه بالأندية المدرسية والتى تقام في فصل الصيف .

(٨) اختيار هيئة الاشراف اللازمة لكل مركز وكذا المعلمين اللازمين للتدريس والموجهين التابعين لهم .

(٩) يجوز للادارة / المديرية تنفيذ أكثر من مركز فيها على أن يكون التقييم النهائى لمركز واحد فقط .

الإشراف والعمل بالمراكز :

[أ] تشكل لجنة الاشراف على المشروع على المستوى السفلى (إدارة / مديرية) من السادة:

- مدير المديرية / الإدارة رئيسا .
- الموجه العام للتربية الاجتماعية عضوا
- مدير التعليم الاعدادى
- مدير المرحلة لمكاتب الخدمة الاجتماعية .
- الموجه الأول للتربية الاجتماعية .
- مدير الشئون المالية والإدارية .

[ب] تشكل المديرية / الإدارة مجلسا لإدارة المركز من :

- مدير المركز – أخصائي اجتماعي لكل فصل من فصول المركز – أمين المكتبة – أمين معمل – سكرتير مالي وإداري – عمال .

ويتولى هذا المجلس الاشراف على المركز ، وتنفيذ البرنامج المعد ، وحفظ السجلات اللازمة والتي تبرز نشاطه ، على أن يختار أفضل المعلمين أو الموجهين للتدريس بهذه المراكز حسب المواد المحددة ، وجدول العمل .

المتابعة الفنية على المستوى المحلي :

تتابع المراكز بمعرفة السادة موجهي المواد والأنشطة ، ويشرط اختيارهم من أكفأ الموجهين لمتابعة المراكز كل بما يخص من مواد أو نشاط .

الحوافز :

تمنح المراكز الخمس الأوائل على مستوى الجمهورية الحوافز التالية :

١-كأس التفوق للمراكز الأول والثاني والثالث .

٢- درع التفوق للمركزين الرابع والخامس .

٣- حوافز نقدية للسادة أعضاء هيئة الاشراف على المشروع بالمديرية .

بطاقة متابعة للطفل الموهوب برياض الأطفال (٣)

حرصا من وزارة التربية والتعليم على تحقيق مبدأ التميز للجميع تقدم إلـــى معلمـــات الروضة بطاقة تسهم في التعرف على ما يتميز به الطفل في المجالات المختلفة لتمكينها مـــن تقديم الرعاية له في مجالات تميزه . بهدف اكتشاف وإعـــداد ورعايـــة العلمـــاء والمبتكريـــن والمخترعين ، على أن تستمر المعلمة في استخدام هذه البطاقة مـــع الطفـــل طـــوال ســـنوات الروضة لتأكيد مبدأ المتابعة والرعاية المستمرة التي تتباها الوزارة . وفيما يلي عرض لـــهذه البطاقة .

(٣) وزارة التربية والتعليم ، قطاع الكتب ، ٢٠٠٠-٢٠٠١ .

بطاقة متابعة الطفل الموهوب في رياض الأطفال

اسم الطفل ....

اسم الروضة ....

العام الدراسي: ....

إدارة: .... مديرية: .... محافظة: ....

المستوى: ....

الجنس: ذكر/ أنثى ....

تاريخ الميلاد: ....

تاريخ الالتحاق بالروضة: ....

بيانات أولية

اسم ولى الأمر: ....

درجة القرابة: ....

المؤهل الدراسي: ....

وظيفة ولى الأمر: ....

عنوان العمل: .... تليفون العمل: ....

عنوان السكن: .... تليفون السكن: ....

اسم الأم: ....

المؤهل الدراسى: ....

وظيفة الأم: ....

عدد الأخوة: .... ترتيب الطفل بينهم: ....

اهتمامات الطفل: (تستوفى بمعرفة ولى الأمر)

موسيقية	☐	رسم	☐
أنشطة رياضية	☐	ألعاب كمبيوتر	☐
الاستماع إلى القصص	☐	أخرى تذكر	

الصحة العامة للطفل

المظاهر	المستوى الأول		المستوى الثانى	
	تيرم (١)	تيرم (٢)	تيرم (١)	تيرم (٢)
○ الانتظام بالروضة	☐	☐	☐	☐
○ التمتع بسلامة المظهر	☐	☐	☐	☐
○ التمتع بالنشاط والحركة	☐	☐	☐	☐
○ سرعة التعب بخد المجهود	☐	☐	☐	☐
○ تكرار الشكوى من أعراض معينة	☐	☐	☐	☐
○ مظاهر أخرى................	☐	☐	☐	☐

سلوك الطفل فى المجالات المختلفة

السلوك	المستوى الأول		المستوى الثانى	
	تيرم (١)	تيرم (٢)	تيرم (١)	تيرم (٢)
١- فى المجال اللغوى:	☐	☐	☐	☐
○ يفهم الحكايات والقصص.	☐	☐	☐	☐
○ يكون كلمات من حروف	☐	☐	☐	☐
○ يتحدث بطلاقة	☐	☐	☐	☐
○ يحب القراءة ويصف الصور	☐	☐	☐	☐
○ يمتلك ذاكرة جيدة	☐	☐	☐	☐

السلوك	المستوى الأول		المستوى الثانى	
	تيرم (١)	تيرم (٢)	تيرم (١)	تيرم (٢)
٢ - فى الرياضيات والمنطق:				
◡ لديه تساؤلات رياضية	☐	☐	☐	☐
◡ لديه سرعة فهم وحل المسائل	☐	☐	☐	☐
◡ يحب اللعب بالأرقام	☐	☐	☐	☐
◡ يخترع أفكارا رياضية	☐	☐	☐	☐
◡ يختار من بدائل ويبرر اختياره	☐	☐	☐	☐
٣ - فى المجال المكانى والفنى:				
◡ يستطيع إدراك العلاقات المكانية	☐	☐	☐	☐
◡ يتعرف الأشكال والألوان	☐	☐	☐	☐
◡ يفضل أنشطة الرسم والتشكيل	☐	☐	☐	☐
◡ يرسم بطريقة مختلفة عن الآخرين	☐	☐	☐	☐
◡ يستطيع رسم صور من خياله	☐	☐	☐	☐
٤ - فى المجال الحركى				
◡ يمتلك توافقا عضليا وعصبيا	☐	☐	☐	☐
◡ يحب الجرى والقفز	☐	☐	☐	☐
◡ يستجيب للتعليمات بسرعة	☐	☐	☐	☐
◡ يحقق أهدافه بسهولة وتناسق	☐	☐	☐	☐
◡ يمتلك قدرة على الفك والتركيب	☐	☐	☐	☐

السلوك	المستوى الأول		المستوى الثاني	
	تيرم (١)	تيرم (٢)	تيرم (١)	تيرم (٢)
٥ - في المجال الموسيقي والغناء:				
ب يفضل النشاط الموسيقي	☐	☐	☐	☐
ب لديه حس بالإيقاع الموسيقي	☐	☐	☐	☐
ب ينصت للألحان ويرددها.	☐	☐	☐	☐
ب يتذكر الألحان بسهولة.	☐	☐	☐	☐
ب يعزف ألحانا متميزة.	☐	☐	☐	☐
٦ - في العلاقات الاجتماعية :				
ب يشارك الآخرين اللعب والاختلاط	☐	☐	☐	☐
ب يحسن التعامل مع الكبار	☐	☐	☐	☐
ب يمتلك روح الفكاهه والدعابة.	☐	☐	☐	☐
ب لديه ثقة بالنفس	☐	☐	☐	☐
ب يتحمل المسئولية	☐	☐	☐	☐
٧ - في المجال العاطفي :				
ب يعبر عن مشاعره لفظيا	☐	☐	☐	☐
ب يقدر مشاعر الآخرين.	☐	☐	☐	☐
ب وجهه يعكس مشاعره	☐	☐	☐	☐
ب محبوب بين زملائه	☐	☐	☐	☐
ب يعطف على الحيوانات	☐	☐	☐	☐

مجالات يتميز فيها الأطفال

شهور السنة / المجال	المستوى الأول		المستوى الثانى	
	تيرم (١)	تيرم (٢)	تيرم (١)	تيرم (٢)
اللغوى				
الرياضى / المنطقى				
المكانى الفنى				
الحركى				
الموسيقى				
العلاقات الاجتماعية				
العاطفى				

رأى المعلمة فى نهاية الفصل الأول:

....

....

....

....

....

....

رأى المعلمة فى نهاية الفصل الثانى:

....

....

....

....

....

....

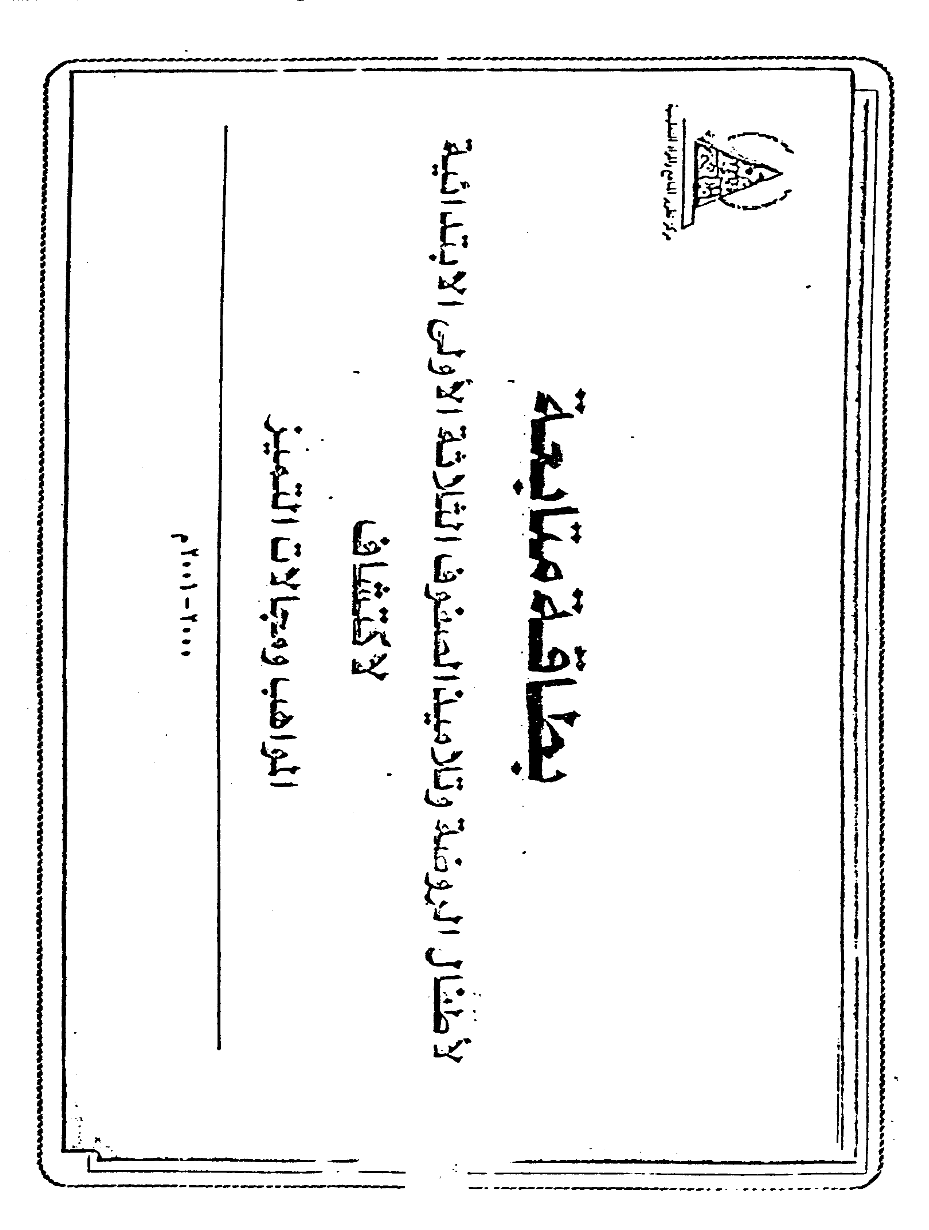
بطاقة إكتشاف المواهب ومجالات التميز لأطفال الروضة وتلاميذ السنوات الثلاثة الأولى الابتدائية :[*]

إيماناً من وزارة التربية والتعليم بأن كل طفل له ما يميزه ، ومن المهم إكتشاف هذا التميز والموهبة في سن مبكرة حتى يمكن رعايتها وتنميتها بالأسلوب الذى يضمن أن تصل إلى أعلى معدلاتها لدى أصحاب هذه المواهب وحرصاً من وزارة التربية والتعليم على مساعدة المعلمين ومعلمات هذه المرحلة العمرية .

- وبما أن المواهب متعددة المجالات ومتباينة المظاهر ومختلفة الاتجاه فمنها المواهب الفنية واللغوية والاجتماعية والرياضية ..هذا التعدد دفع القائمين على تصميم هذه البطاقة أن يحددوا جوانب السلوك المرتبط بمجالات المواهب وجوانب التميز المختلفة والذكاءات المتعددة لهؤلاء الأطفال .

تتضمن البطاقة بيانات عامة عن الطفل / التلميذ ، ثم بيانات خاصة بأسرته واهتماماتها التى تكون قد لاحظتها أسرته قبل التحاقه بالروضة لأول مرة ثم تبدأ بنود البطاقة بجزء خاص بالصحة العامة للطفل وتشتمل على أهم المظاهر التى يمكن من خلالها تسجيل ملامح ومستوى صحة الطفل ، مثل : معدل النظافة بالروضة ، أو التمتع بسلامة المظهر والنشاط والحركة ، أو سرعة التعب بعد بذل أى مجهود ، أو تكرار الشكوى من أعراض معينة ، أو أية مظاهر صحية أخرى قد تلاحظها المعلمة / المعلم . ويلى ذلك الجزء الخاص بالمظاهر السلوكية للأطفال في المجالات المختلفة (اللغوى والمعرفى ، الرياضى والمنطقى ، الفنى وإدراك العلاقات ، الحركى والقدرات الجسمية ، الموسيقى ، المجال الاجتماعى ، المجال العاطفى والوجدانى . وفيما يلى عرض لهذه البطاقة :

(*) وزارة التربية والتعليم ، قطاع الكتب ، ٢٠٠٠-٢٠٠١ .



بطاقة متابعة

لأطفال الروضة وتلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية

لاكتشاف

المواهب ومجالات التميز

٢٠٠٠-٢٠٠١م

بطاقة متابعة

لأطفال الروضة وتلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية

اسم الطفل / التلميذ :..............................

اسم الروضة:.................. المستوى : ☐ ☐

اسم المدرسة الابتدائية :..............................

العام الدراسى :..............................

إدارة :.............. ....

الجنس : ذكر / أنثى .... تاريخ الميلاد :..............

تاريخ الالتحاق بالروضة :..............................

تاريخ الالتحاق بالمدرسة :..............................

الصف الدراسى : ☐ ☐ ☐

مديرية:............... .... محافظة :..................

بطاقة متابعة لأطفال الروضة وتلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية

☐ بيانات تتعلق بأسرة الطفل واهتماماته ☐

اسم ولى الأمر : ....

المؤهل الدراسى : ....

عنوان العمل : ....

عنوان السكن : ....

اســم الأم : ....

وظيفة الأم : ....

ترتيب الطفل بين إخوته: ....

درجة القرابة : ....

وظيفة ولى الأمر : ....

تليفون العمل : ....

تليفون السكن : ....

المؤهل الدراسى : ....

عدد الإخوة : ....

☐ اهتمامات الطفل : (تستوفى بالتشاور مع ولى الأمر)

مرسيقية ☐ رسم ☐ أنشطة رياضية ☐ ألعاب كمبيوتر ☐ الاستماع إلى القصص ☐

أخرى تذكر ....

المظاهر السلوكية للأطفال فى المجالات المختلفة

يتضمن الجزء الخاص بسلوك الطفل فى مجالات التميز المختلفة سبعة بنود رئيسة ، ترتيبها على النحو التالى

* **فى المجال اللغوى والمعرفى :**

◻ يتمتع الطفل / التلميذ الذى لديه موهبة لغوية بقدرة واضحة على استخدام اللغة استخداما صحيحا فى مواقف مختلفة وتوظيفها فى هذه المواقف باساليب متعددة . كما يلاحظ ايضا ان الطفل / التلميذ قادر على إيجاد مترادفات للكلمات ، وتركيب الجمل وإتقان النطق ، وإجادة الحوار والمناقشة ، ويحب قراءة القصص وسماعها ، ويمتلك القدرة على استنتاج وتحليل احداث هذه القصص وشخصياتها ، كما انه يستطيع وصف الصور شفاهة او كتابة وصفا دقيقا .

* **فى المجال الرياضى والمنطقى :**

◻ يتمتع الطفل / التلميذ المتميز فى هذا المجال بقدرته على استخدام الأرقام والتفكير المنطقى التحليلى ، وترتيب الاحداث ، وطرح تساؤلات رياضية يبحث عن إيجاد حلول لها ، كما انه يستطيع حل وفهم المسائل الرياضية بسرعة ، ويفضل الالعاب الرياضية الحسابية . بالإضافة إلى تميزه فى إدراك العلاقات بين الارقام والأشياء والربط بين الأسباب والنتائج واستنتاج المفاهيم والتعميمات .

*** فى المجال الفنى وإدراك العلاقات :**

يتمتع الطفل / التلميذ المتميز فى هذا المجال بالقدرة على التخيل وإدراك العلاقات المكانية بين الأشكال والفراغات وتقدير الأحجام . كما أنه يفضل الإشتراك فى الأنشطة التى يمارس فيها الرسم والتشكيل ، وتتاح له الفرصة للتعبير عن الأحداث بالوصف أو بالرسم من الخيال .

*** فى المجال الحركى والقدرات الجسمية :**

من السمات التى تميز الطفل / التلميذ فى هذا المجال امتلاكه لمهارات حركية عالية ، وتميزه بتوافق عضلى وعصبى كبير ؛ إذ يستطيع الجرى والقفز بمهارة وسرعة . ومن ثم فإن الطفل / التلميذ المتميز فى هذا المجال يفضل الألعاب التى تعتمد على الحركة ، والفك والتركيب ، والتآزر بين العين واليد والتفكير مع سرعة ودقة الحركة ، دون سائر الألعاب . وهو يتسم كذلك بقدرته على التعبير عن أفكاره بالوجه واليدين وسائر أعضاء الجسم .

*** فى المجال الموسيقى :**

من الطبيعى أن يتميز الطفل / التلميذ فى هذا المجال بقدرته على تمييز النغمات والألحان وتقليد الأصوات والتعبير

الموسيقى . كما انه يتميز برهافة حسه بالإيقاعات الموسيقية والقدرة على تذكر الألحان والرغبة فى الغناء أو تنغيم الكلمات وفق إيقاع معين ، وهو يعشق الإستماع للموسيقى والأناشيد . ويفضل الأشتراك فى الأنشطة الموسيقية سواء بالغناء أو التلحين أو العزف على آلة ما .

* فى المجال الاجتماعى :

□ من السمات التى تميز الطفل / التلميذ فى هذا المجال ، درجة الاستعداد العالية لمشاركة الآخرين فى الأعمال الجماعية نظرًا لتمتع صاحب هذا التميز بالثقة بنفسه والقدرة على تحمل المسئولية والتوافق مع الآخرين بإيجابية وسعادة لانه يستطيع تقدير مشاعرهم وعواطفهم كما انه يستطيع قيادتهم والتاثير عليهم . هذا بالإضافة إلى تمتعه بروح الفكاهة والمرح .

* فى المجال العاطفى والوجدانى :

□ ويتميز الطفل / التلميذ فى هذا المجال بعمق فهمه لمشاعره وأحاسيسه ، وقدرته على مشاركة الآخرين مشاعرهم وحسن معاملتهم ، وإجادة التعبير عن مشاعره لفظيًا وتعبيريًا ؛ فوجهه يعكس مشاعره بوضوح كما إنه يحسن التصرف عند الغضب .

كيفية تقسيم البطاقة

- نظرا لأن هذه البطاقة تستخدم لمتابعة الطفل خلال خمسة أعوام متصلة (سنتين فى الروضة ، وثلاث سنوات فى المرحلة الابتدائية) فقد قسمت جداولها إلى خمسة أقسام يمثل كل قسم منها سنة دراسية كما تقسم كل سنة دراسية إلى فصلين دراسيين ؛ الأمر الذى يتطلب ملء البطاقة مرتين فى كل سنة دراسية .

- كما تتضمن البطاقة ملخصا تحدد فيه المعلمة مجالات التميز الظاهرة لدى الطفل فى المجالات المختلفة ، وهى مقسمة أيضا إلى مستويين لمرحلة الروضة وثلاثة مستويات للصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية . ويعقب هذا الملخص مكان تصف فيه المعلمة / المعلم بعض الملاحظات العامة التى تتعلق بسلوك الطفل بشكل مجمل ، ويوجد جزء مخصص لهذا التقدير الإجمالى فى نهاية كل عام دراسى .

كيفية استخدام هذه البطاقة؟

كى تحقق هذه البطاقة الهدف المنشود منها نرجو من المعلمة مراعاة النقاط التالية :

١) قراءة البطاقة قراءة جيدة لتعرف أنواع ومظاهر السلوك التى تميز كل طفل .

٢) الاستعانة بما ورد فى هذه المقدمة من شروح لهذه المظاهر السلوكية ، وكذلك الاستفادة من بعض المراجع والدراسات الحديثة فى هذا الصدد .

٣) تحديد السلوك الملاحظ ، قبل إجراء الملاحظة فى مجالات التميز ، والتى تتركز فى :

- قيام المعلمة بتقسيم الأطفال إلى مجموعات ، ثم التركيز على ملاحظة مجموعة أطفال معينة وتسجيل هذه الملاحظات ثم الانتقال إلى مجموعة ثانية من الأطفال ، وهكذا حتى تنتهى من ملاحظة جميع الأطفال
- التركيز على ملاحظة نوع أو مجال معين من مجالات التميز السبعة المذكورة سلفا ، من خلال تخطيطها لأنشطة تبرز هذا التميز ثم تنتقل إلى مجال آخر . . . وهكذا حتى تنتهى من ملاحظة المجالات السبع كلها .
- استنتاج مجالات تميز الطفل من خلال السلوكيات التى تظهر فى المواقف الحياتية الطبيعية بتلقائيتها وعفويتها .

٤) تدون المعلمة الملاحظات فى سجل خاص بها وذلك قبل ملء البطاقة .

٥) ولضمان الموضوعية فى قياس سلوك الطفل ، يجب على المعلمة :

- ملاحظة تكرار السلوك لمرات متعددة ، وبصفة دائمة ؛ حتى يتم التأكد من أن سلوك الطفل سمة واقعية من سماته الشخصية وليس سلوكا عارضا .
- تبادل الآراء والملاحظات التى سجلتها زميلاتها من المعلمين والمعلمات للفصل نفسه ، كما قد يتم تبادل الآراء والتشاور مع الأسرة بهدف التأكد من صدق الملاحظات التى تم تسجيلها بالنسبة للطفل .
- للمعلمة / المعلم أن يستعين بالمصادر المختلفة ، والتى يراها مهمة فى اكتشاف مجالات التميز ، مثل : الآباء أو السجلات الدراسية فى استيفاء بيانات البطاقة .

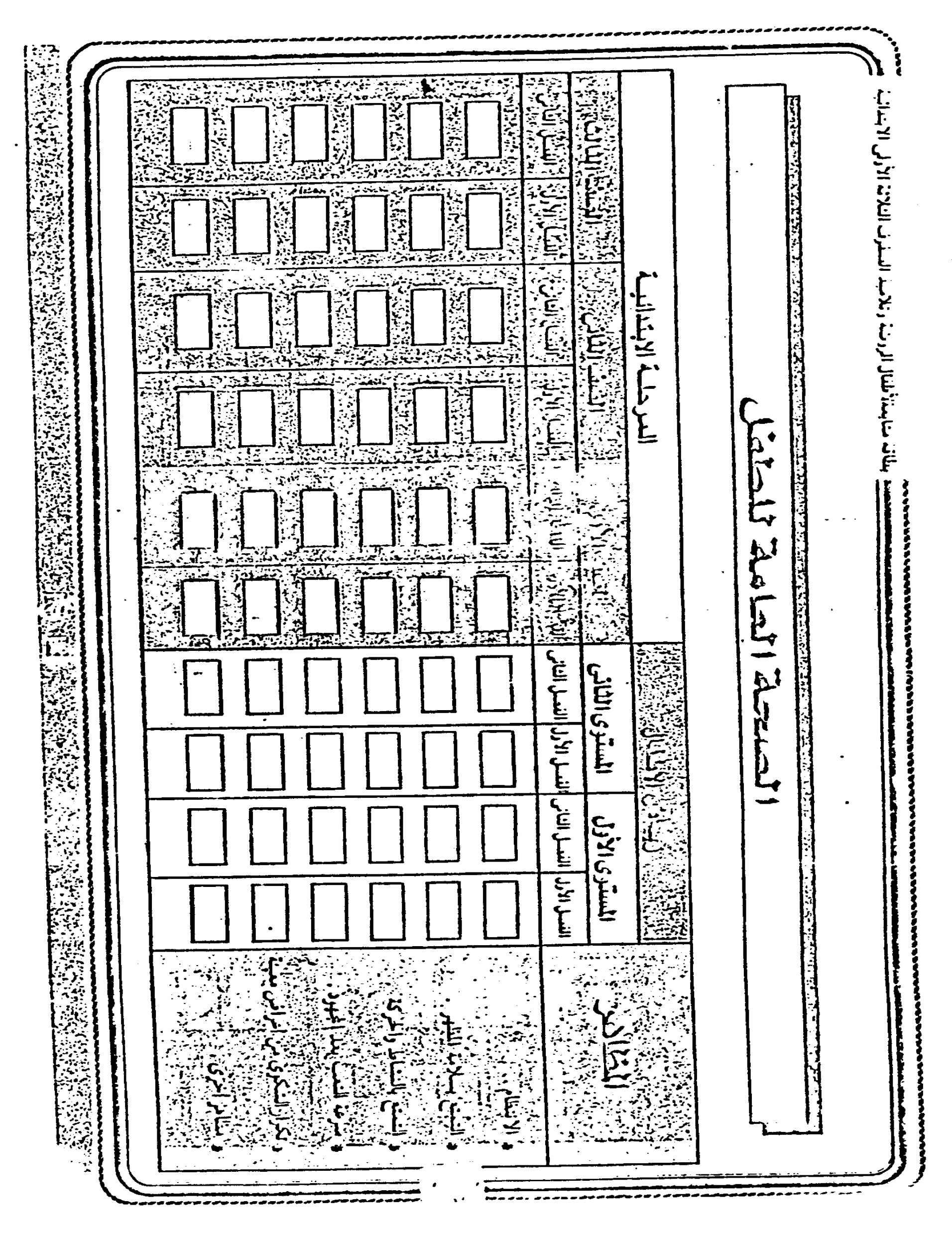
٦) ضرورة ملاحظة أن بيانات الإستمارة سوف تملأ مرتين فى العام (فى نهاية كل فصل دراسى ، سواء لكل مستوى أو لكل صف دراسى) ، وتحدد مجالات التميز فى الجدول الخاص بذلك .

٧) يكتب تقرير شامل عن سلوكيات الطفل وجوانب تميزه أو قصوره فى المكان المخصص لذلك ، فى نهاية الفصل الدراسى (حسبما هو مبين بالبطاقة) .

٨) ضرورة عرض نتائج الاستمارة على أولياء الأمور ، فى نهاية العام الدراسى ، مع إعطائهم بعض المقترحات والتوصيات ، المتعلقة بكيفية رعاية أطفالهم خلال الاجازة الصيفية .

والله ولى التوفيق.

مركز تطوير المناهج والمواد التعليمية

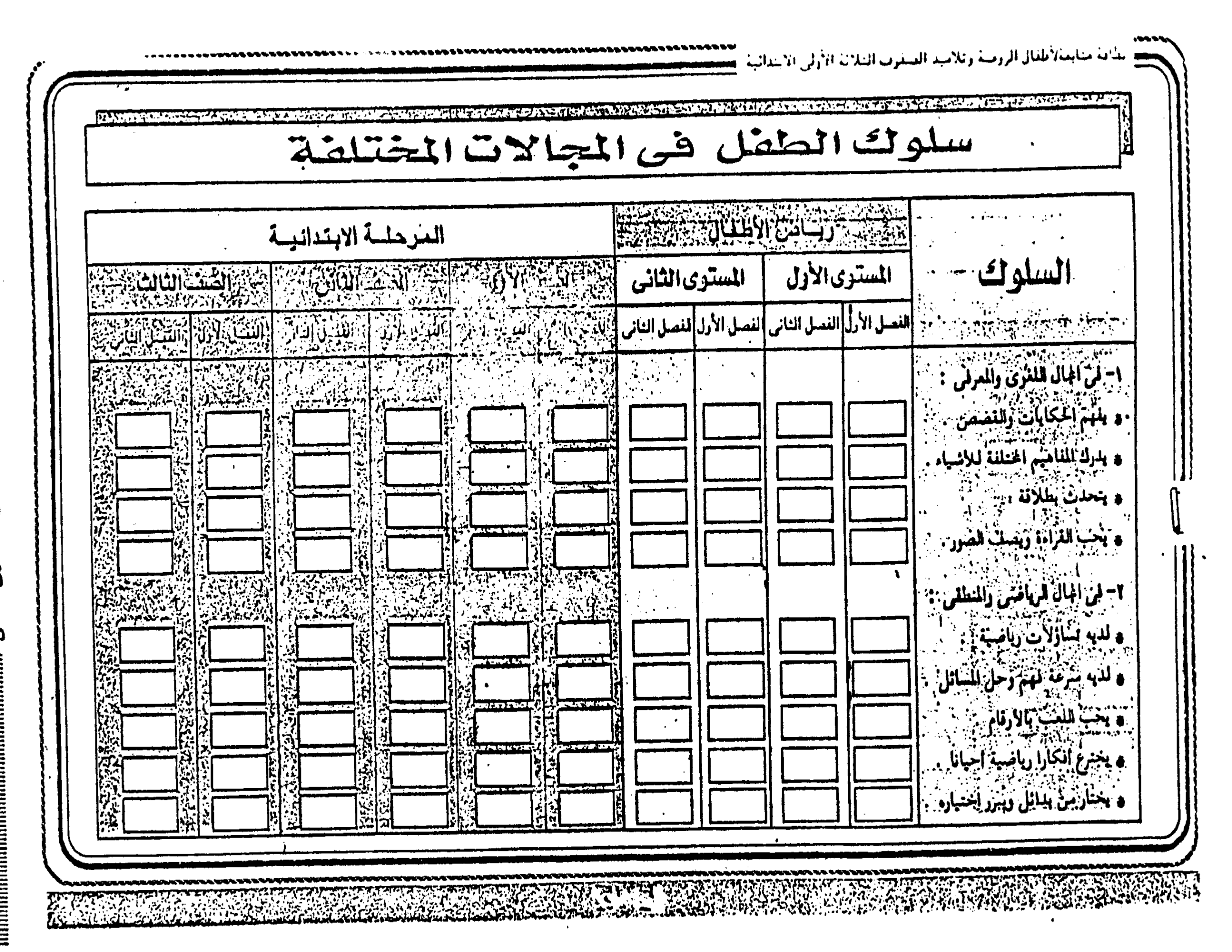


بطاقة متابعة أطفال الروضة وتلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية

الصحة العامة للطفل

المظاهر	رياض الأطفال				المرحلة الابتدائية					
	المستوى الأول		المستوى الثانى		الصف الأول		الصف الثانى		الصف الثالث	
	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى
• الانتظام.										
• التمتع بسلامة المظهر.										
• التمتع بالنشاط والحركة										
• سرعة التعب بعد المجهود.										
• تكرار الشكوى من أعراض معينة										
• مظاهر أخرى.										

بطاقة متابعة لأطفال الروضة وتلاميذ الصفوف الثلاث الأولى الابتدائية



سلوك الطفل فى المجالات المختلفة

السلوك	رياض الأطفال				المرحلة الابتدائية					
	المستوى الأول		المستوى الثانى		الصف الأول		الصف الثانى		الصف الثالث	
	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى
١- فى المجال اللغوى والمعرفى :										
• يفهم الحكايات والقصص .										
• يدرك المفاهيم المختلفة للأشياء .										
• يتحدث بطلاقة .										
• يحب القراءة ويصف الصور .										
٢- فى المجال الرياضى والمنطقى :										
• لديه تساؤلات رياضية .										
• لديه سرعة فهم وحل المسائل .										
• يحب اللعب بالأرقام .										
• يخترع أفكارا رياضية أحيانا .										
• يختار من بدائل ويبرر إختياره .										

بطاقة متابعة لأطفال الروضة وتلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية

سلوك الطفل فى المجالات المختلفة

السلوك	رياض الأطفال				المرحلة الابتدائية					
	المستوى الأول		المستوى الثانى		الصف الأول		الصف الثانى		الصف الثالث	
	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى
٣- فى المجال الفنى وإدراك العلاقات :										
• يستطيع إدراك العلاقات المكانية										
• يتعرف الأشكال والألوان .										
• يفضل أنشطة الرسم والتشكيل .										
• يرسم بطريقة مختلفة عن الآخرين .										
• يستطيع رسم صور من خياله .										
٤- فى المجال الحركى والمهارات الجسمية										
• يستطيع التوافق عضليا وعصبيا										
• يستطيع الجرى والقفز بمهارة .										
• يستطيع بناء برج من المكعبات .										
• يستطيع رسم دائرة وخط مستقيم .										
• يمتلك قدرة على الفك والتركيب .										

سلوك الطفل فى المجالات المختلفة

السلوك	رياض الأطفال				المرحلة الابتدائية					
	المستوى الأول		المستوى الثانى		الصف الأول		الصف الثانى		الصف الثالث	
	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى
٥- فى المجال الموسيقى :										
• يفضل النشاط الموسيقى .										
• لديه حس بالإيقاع الموسيقى .										
• ينصت للألحان ويرددها .										
• يتذكر الألحان بسهولة .										
• يعزف ألحانا متميزة .										
• يميز بين الأصوات المختلفة .										
• يميل إلى الأناشيد والأغانى .										
٦- فى مجال العلاقات الاجتماعية :										
• يشارك الآخرين اللعب والاختلاط										
• ينجح فى التفاعل الاجتماعى .										
• محبوب بين زملائه .										

بطاقة متابعة أطفال الروضة وتلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية

سلوك الطفل فى المجالات المختلفة

السلوك	رياض الأطفال				المرحلة الابتدائية					
	المستوى الأول		المستوى الثانى		الصف الأول		الصف الثانى		الصف الثالث	
	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى
(تابع) مجال العلاقات الاجتماعية :										
• يمتلك روح الفكاهة والدعابة .										
• لديه ثقة بالنفس .										
• يتحمل المسئولية .										
٧- فى المجال العاطفى والوجدانى :										
• يعبر عن مشاعره لفظيا .										
• يقدر مشاعر الآخرين .										
• وجهه يعكس التعبير عن مشاعره .										
• يحسن التعامل مع الآخرين .										
• يعطف على الحيوانات .										
• يشارك الآخرين مشاعرهم .										

المجالات المختلفة التى يتميز فيها الطفل

سنوات الدراسة / المجال	رياض الأطفال				المرحلة الابتدائية					
	المستوى الأول		المستوى الثانى		الصف الأول		الصف الثانى		الصف الثالث	
	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى	الفصل الأول	الفصل الثانى
اللغوى والمعرفى										
الرياضى والمنطقى										
الفنى وادراك العلاقات										
الحركى والقدرات الجسمية										
الموسيقى										
العلاقات الاجتماعية										
العاطفى والوجدانى										

تقرير شامل عن سلوكيات الطفل (مرحلة الروضة)

رأى المعلمة/ المعلم فى نهاية المستوى الأول :

....
....
....
....
....
....
....
....

رأى المعلمة/ المعلم فى نهاية المستوى الثانى :

....
....
....
....
....
....
....
....

تقرير شامل عن سلوكيات الطفل (المرحلة الابتدائية)

رأى المعلمة/ المعلم فى نهاية الصف الأول :

....
....
....
....
....
....
....
....

رأى المعلمة/ المعلم فى نهاية الصف الثانى :

....
....
....
....
....
....
....
....

تقرير شامل عن سلوكيات الطفل (المرحلة الابتدائية)

رأى المعلمة/ المعلم فى نهاية الصف الثالث :

....

....

....

....

....

....

....

....

....

مركز سوزان مبارك الاستكشافي للعلوم : (*) وتم افتتاحه في ٩ يوليو ١٩٩٨ :

- إن مركز سوزان مبارك الاستكشافى للعلوم يسعى فى المقام الأول إلى تشجيع الموهوبين ورعاية المبتكرين إلى جانب نشر التوعية العلمية .

- إن المركز يسعى إلى تكوين أجيال متعاقبة من العلماء . ولعل تخصيص قاعة المشاهير بالمركز من الشرق والغرب ، من الماضى البعيد والحاضر القريب تحفيز لشبابنا كى يتأثر بهؤلاء العلماء ، ويعلم أولاً وأخيراً أنهم بشر عاديون – وإن كانوا متميزين – وكل ما يتميزوا به هو المثابرة – دقة الملاحظة – ترتيب الفكر .... الخ .

- إن مركز سوزان مبارك الاستكشافى للعلوم هو المحمية الطبيعية والخاصة والمصنع للعلماء الصغار الذين سيقودون حركة التقدم العلمى في مصر بإذن الله في القرن الجديد، فهم الأمل والرجاء في مستقبل أفضل لمصر .

- إن هذا المركز هو بيت أطفال مصر ، فيه يشعر الطفل بالأهمية ، فكل شئ معد من أجله ، والجو كله مهيأ ليستمتع بالحرية – حرية كاملة للممارسة والتعلم من خلال الاستمتاع فشعار المركز " برجاء لمس المعروضات " .

وفلسفة هذا المركز هى تبسيط العلوم وترغيب الأطفال في العلم ، وربط العلم بالحياة . فكل النظريات العلمية والقوانين الطبيعية تأتى إلى الطفل بأسلوب شيق جذاب ، وأساس التعليم فى المركز هو الخبرة الذاتية التى يكتسبها الطفل من الممارسة واللعب والمرح والانطلاق حتى يرسخ ما يتعلمه في الذهن .

- إن مركز سوزان مبارك الاستكشافى ينمى التفكير العلمى العقلانى ويرسى أساس العلم والتكنولوجيا .

- يزور هذا المركز أطفال مصر من كل المحافظات ، كذلك يشتركون فى نوادى الأنشطة المختلفة . وقد زاره منذ افتتاحه في ٩ يوليو ١٩٩٨ وحتى الآن حوالى ٣٠٠ ألف زائر .

(*) وزارة التربية والتعليم ، مركز سوزان مبارك الاستكشافى للعلوم . سلسلة كتب التعليم بالتكنولوجيا . ٢٠٠٠ إشراف عام . محمد سامح سعيد .

- يهدف المركز إلى توفير مناخ الحرية والانطلاق للأطفال ، ومنع الزجر والنهر ، وفى ذلك رسالة إلى أولياء الأمور ليحيطوا أبنائهم بالمناخ الذى يسمح للمواهب أن تظهر ولحب العلوم والتكنولوجيا أن يسرى في نفوس الأطفال .

- من أجل ذلك كله يقوم المركز بإنتاج العديد من برامج الفيديو والكمبيوتر والكتب والمجلات الخاصة بالأطفال في سلاسل الاستكشاف الكون ، واستكشاف الحياة ، واستكشاف البيئة واستكشاف المواهب .

- إن شعار هذا المركز الاستكشافى هو الممارسة – فالممارسة هى طريق التعلم ، والتعلم هو طريق التقدم نحو الغد المشرق .

- ينظم المركز برنامجاً خاصاً لرعاية الموهوبين ، من خلال الأنشطة الابتكارية حيث يستضيف المركز الأطفال المتميزين بالمدارس ، كما يرعى هؤلاء الأطفال بمدارسهم ، وينظم لهم معارض ، يعرضون فيها أعمالهم الابداعية . وذلك من خلال نوادى الالكترونيات ، والعلوم ، والبيئة ، وركن الطفل . الذى يضمن ركن الميكانيكا ، والحاسبات ، ومكتبة الألعاب التعليمية ، ومعمل للغات ، ونادى اللغة العربية ، كما يحتوى المركز على مكتبة شاملة للكتب وأقراص الليزر تخدم المعلمين والطلبة ، كما يقدم المركز دورات طلابية لربط المناهج مع محتويات المركز ، من أجهزة ووسائل إيضاح لربط تطبيقات العلوم في الحياة .

- ويحتوى المركز على شبكة ضخمة للمعرفة ، أساسها الانترنت وشبكة الفيديو كونفرنس ، التى تتصل بجميع محافظات مصر ، وشبكة الكاميرات الدائرية التى تغطى كافة أقسام المركز وتربطها بالمحافظات ، ويحتوى المركز على موضع الانترنت ، يسمح بزيارات إعتبارية للمركز Virtual Visits كما يقدم خدمة التعلم للجميع مدى الحياة ، حيث يقدم مناهج المراسلة .

- إن مركز سوزان مبارك الاستكشافى للعلوم هو نقطة اشعاع لنشر التوعية العلمية والمنهج العلمى ومن ثم فإن فروعا جديدة للمركز يتم إنشاؤها والتوسع فيها في محافظات أخرى (قنا ودمياط وبنى سويف والزقازيق والغردقة ومصر القديمة وعين شمس وحلوان) هذا وقد بدأ المركز برنامجا للمتحف المتنقل حيث ينتقل المتحف إلى مواقع خارج المركز ، ويتم تصنيع المعروضات التى تغذى هذه الفروع في ورشة المركز وبالخبرات المحلية .

- ان هدف المركز هو تشجيع الأطفال على الابداع والابتكار .

المؤتمرات العلمية الوطنية

تعقد من وقت لآخر وزارة التربية والتعليم مؤتمرات قومية تحت شعار رعاية الموهوبين والمتفوقين . وعلى سبيل المثال لا الحصر . عقد المؤتمر القومى الأول لرعاية المتفوقين في القاهرة عام ١٩٩٠ ، كما عقد المؤتمر القومى الثانى لرعاية المتفوقين في القاهرة عام ١٩٩١ . وكذلك نظمت كلية رياض الأطفال وكانت تابعة لوزارة التعليم العالى وقت ذاك نظمت مؤتمر بعنوان الطفل العربى الموهوب ، عقد هذا المؤتمر سنة ١٩٩٧ بالمركز الدولى للمؤتمرات وشاركت فيه غالبية الدول العربية ببحوث ودراسات وكذلك نوادى العلوم – والجامعات المصرية واحتوى مجلد هذا المؤتمر على مائة دراسة وبحث من جميع التخصصات ومن جميع المؤسسات والهيئات والجامعات المعنية بالطفل وجدير بالذكر أن هذا المؤتمر جاء تحت رعاية السيدة الفاضلة سوزان مبارك حرم رئيس الجمهورية ورئاسة شرفية لوزير التعليم ومقرر عام المؤتمر كاتبة هذا التقرير د. سهير كامل أحمد عميد الكلية وقت إنعقاد المؤتمر .

ومن المعالم الرئيسية في مسيرة الاهتمام بالموهوبين (المؤتمر القومى للموهوبين) (*)

ففى عام ٢٠٠٠ عقد المؤتمر القومى للموهوبين برئاسة السيدة سوزان مبارك قرينة السيد رئيس الجمهورية ونظم هذا المؤتمر وزارة التربية والتعليم تحت رئاسة وزير التربية والتعليم وجاءت أهداف المؤتمر كالتالى :

١- استثارة الوعى القومى على كافة المستويات نحو قضية الموهبة والموهوبين والعمل على توظيف المواهب المختلفة واستثمارها .

٢- الوصول إلى رؤية مشتركة واضحة المعالم ، فيما يتعلق بالموهبة وتنوعها ، وأساليب رعايتها ، والمؤشرات التى يمكن من خلال اكتشاف المواهب ومجالاتها المتعددة ، وتحديد العناصر لتوفير المناخ والبيئة المجتمعية والتربوية الملائمة والحافزة على إطلاق طاقات الموهوبين والمبدعين .

(*) المؤتمر القومى للموهوبين برئاسة السيدة سوزان مبارك قرينة رئيس الجمهورية – القاهرة – ٩- ١٠ ابريل ٢٠٠٠

٣- وضع إطار عام لسياسة واستراتيجية قومية ، لاكتشاف المواهب ورعايتها وتنميتها، وتحديد دور المؤسسات المختلفة للاسهام في تحقيق أهدافها وتوفير وسائلها .

وجاءت توصيات المؤتمر كالتالي :

١- إعداد بطاقة خاصة بالتلميذ تتضمن معلومات عن سماته الشخصية وقدراته ومهاراته. وملاحظات المعلمين اياه من خلال المقابلات وممارسة الأنشطة ، على أن تستمر معه منذ بداية التحاقه بالمدرسة وحتى إنتهاء فترة تعليمه .

٢- تشجيع المشاركة في الأوليمبياد العالمى في الرياضيات والعلوم وغيرها .

٣- تخصيص حوافز لكل أنواع المواهب ، بشرط ضمان الموضوعية وتكافؤ الفرص ، وتخصيص حوافز مادية وأدبية لكل من يسهم في اكتشاف الموهبة ورعايتها .

٤- الاهتمام بدور الأنشطة التربوية في الكشف عن المواهب وتنميتها .

٥- يقوم مركز تطوير المناهج والمواد التعليمية بإثراء الكتب المدرسية بمعلومات وأنشطة إضافية ، تتوافق مع قدرات الموهوبين وتتناسب مع مستوياتهم .

٦- إعداد كتيبات وأدلة معلم بها أنشطة حرة متنوعة تستثير القدرات المختلفة للتلاميذ ، على أن تكون هذه الأنشطة مرتبطة بثقافة البيئة المحلية والمجتمعية .

٧- تخصيص يوم للمواهب والاحتفال بالموهوبين وتقديرهم على المستوى المحلى والقومى .

٨- أن يقوم المركز القومى للامتحانات والتقويم التربوى بإعداد الاختبارات والمقاييس في كل مجالات الموهبة ، مع مراعاة استخدام أكثر من أداة ، ومشاركة أكثر من جهة لضمان تحقيق الموضوعية في الاكتشاف .

٩- إنشاء موقع على الانترنت للموهوبين يتبادلون من خلاله الخبرات .

١٠- إنشاء إدارة خاصة بالموهوبين بالوزارة .

١١- إعادة النظر في أساليب تقويم التلاميذ ، بحيث تراعى القدرات العقلية العليا بما يسمح باكتشاف الموهبة ، وألا يقتصر على قياس التحصيل فقط ، والعمل على تقويم

أداء التلاميذ من جميع الجوانب ومختلف الأنشطة التى يقومون بها ، بحيث يقوم التقويم بشكل أمثل وواقعى .

١٢- عمل دورات تدريبية لأولياء الأمور والمعلمين والموجهين ومديرى المدارس لتعريفهم وتوعيتهم بالمواهب وأساليب اكتشافها ورعايتها .

١٣- إنشاء مراكز لرعاية الموهوبين تقدم أنشطة خاصة وبرامج متنوعة للمواهب المختلفة خارج إطار المنهج المدرسى العادى .

١٤- تخصص حصص للموهوبين في المجالات المختلفة لاشباع وتنمية المواهب والقدرات المتنوعة لهم .

١٥- العمل على استكمال العاملين بالمدارس من الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وأمناء المكتبات والمعامل ومعلمى التربية الرياضية والفنية.والموسيقية والكمبيوتر لرعاية الموهوبين .

١٦- تدعيم مركز سوزان مبارك الاستكشافى للعلوم ونشره في محافظات أخرى في أنحاء مصر.

١٧- إنشاء شعبة بالمركز القومى للبحوث التربوية لاجراء البحوث في مجال الموهبة والموهوبين .

١٨- تكليف المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية بإجراء دراسة مفصلة عن حياة الموهوبين في مصر في مختلف المجالات .

١٩- عقد اجتماعات دورية مع الموهوبين ومناقشة مشكلاتهم واحتياجاتهم .

٢٠- تحويل رابطة متفوقى الثانوية العامة إلى رابطة للموهوبين والمتفوقين معا ، يكون من أهم أهدافها رعاية الموهوبين في المجالات المختلفة .

٢١- إثراء برامج إعداد المعلم " قبل الخدمة " لتخريج المعلم القادر على اكتشاف الموهبة بالاضافة إلى إنشاء شعبة لتخريج المعلم المتخصص في التعامل مع الموهوبين .

٢٢- ضرورة مشاركة الاعلام في توعية الأسرة المصرية بكيفية اكتشاف ورعاية الموهوبين من خلال تقديم برامج خاصة عن الموهوبين وعرض أعمالهم . وذلك

بمشاركة لجان استشارية من المتخصصين تشارك في إعداد البرامج الاذاعية والتليفزيون الخاصة بذلك .

٢٣- المحافظة على البيئة وعدم تلوثها لأن ذلك يسبب أضرارا بالغة للانسان خاصة في مرحلة الطفولة ويدمر خلايا الجهاز العصبى والمخ ، والاهتمام بالتغذية لأن نقص التغذية وسوءها يؤديان إلى تدمير خلايا العقل وتقليص القوى والقدرات المستقبلية بما في ذلك الابداع والنبوغ للأجيال القادم والموهوبة .

ولضمان تحقيق هذه التوصيات ، تطلب الأمر تشكيل لجنة لوضع سياسة قومية وخطة إجرائية لتحديد المسئوليات ومتابعة التنفيذ وصدر في هذا الشأن قرار وزارى رقم (٧٠) بتاريخ ٢٠٠١/٣/٢٥ بشأن تشكيل اللجنة المركزية العليا لتحديد المسئوليات ومتابعة تنفيذ اكتشاف ورعاية الموهوبين بالمدارس في مختلف المجالات .

وجاء تشكيل هذه اللجنة برئاسة وزير التربية والتعليم وعضوية ٢٦ عضوا من الجامعات المصرية ومن داخل وزارة التربية والتعليم ، ومن مركز تطوير المناهج ومن المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية ، والمركز القومى للامتحانات والتقويم التربوى ، ومن مجلس الآباء. وللجنة أن تستعين بمن ترى الاستعانة به في أعمالها بعد العرض على السيد الأستاذ الدكتور وزير التربية والتعليم .

كما تتولى اللجنة تشكيل لجان فرعية في أوجه الموهبة ومجالاتها المختلفة وتعقد اللجنة اجتماعاتها بديوان عام الوزارة وتقوم برفع تقريرا بالانجازات الدورية .

جمعية الرعاية المتكاملة

يدأ تأسيس الجمعيــــة فــي عــام ١٩٧٧ (ICS) وهــو مــن أعظــم المشــروعات الطموحة التي وجدت في ذلــك التــاريخ تحــت رعايــة السـيدة ســوزان مبــارك سـيدة مصــر الأولــى ومــن أهــداف هــذه الجمعيــة الاهتمــام بــالادراك الثقــافى للأطفــال ورعايــة واكتشــاف الموهوبيــن وذلــك مــن خــلال المراكــز الثقافيــــة والمكتبــات متعددة الوسائط حيث تطرح سنوياً مسابقات لاكتشاف الموهوبيــن فــي المجــالات المختلفــة والتى منها :

١-المجالات الأدبية .

٢- المجالات الفنية .

٣- مجالات الحاسب الآلى .

وذلــك بتقديــم الحوافــز الماديــة والأدبيــة المشــجعة والمحفــزة للابــداع والابتكار .

المراجع

١- ابراهيم خليفة : المربيات الأجنبيات فى البيت الخليجى، مكتب التربية العربى، ١٩٨٦م.

٢- ابراهيم محمد سليمان : تعريف معنى الاعاقة فى : اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، والمؤتمر الاول، ١٩٧٣م.

٣- ابراهيم وجيه : التعلم، دار المعارف، ١٩٧٩م.

٤- ابراهيم وجيه : صحة النفس، دار المعارف، ١٩٧٩م.

٥- أحمد فايق : مدخل الى علم النفس، الانجلو المصرية، ١٩٨٦م.

٦- أحمد محمد التركى : التلاميذ المتفوقون : المجلة الاجتماعية القومية، العدد الثانى، مايو، المجلد الرابع، ١٩٧٠م، ص ص ٢٥-٥٣.

٧- أحمد النكلاوى : الوضع التعليمى للطفل الخليجى، دراسة تحليلية، مكتب الخليج العربى، ١٩٨٦م.

٨- أكرام عبد السلام : بأسلوب الهندسة الوراثية اكتشاف الانيميا داخل الجنين وعلاجها خلال فترة الحمل فى : الاهرام : ٢٥/١/١٩٩٤م.

٩- الادارة العامة للتأهيل الاجتماعى : تأهيل حالات التخلف العقلى فى : اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الاول، ١٩٧٣م.

١٠- الادارة العامة للتأهيل الاجتماعى للمعوقين : تأهيل معوقى السمع فى : اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الاول، ١٩٧٣م.

١١- أنور الشرقاوى : سيكولوجية التعلم ط٢، الانجلوالمصرية، ١٩٨٧م.

١٢- ايزنك : مشكلات علم النفس (تأليف) : جابر عبد الحميد وأخرون، (ترجمـة)، النهضة العربية، ١٩٦٤م.

١٣-توفيق على وهبه : دور المرأة فى المجتمع الاسلامى، الرياض، دار اللـواء، ١٩٨٢م.

١٤- جابر عبد الحميد (أ) : مدخل لدراسة السلوك الانسانى، النهضـة العربيـة، ١٩٧٢م.

١٥- جابر عبد الحيمد (ب) : الذكاء ومقاييسه، القاهرة، النهضة العربية، ١٩٧٢م.

١٦ جابر عبد الحميد : دراسات نفسية فـى الشـخصية العربيـة، عـالم الكتـب، ١٩٧٨م.

١٧- حامد زهران : الصحة النفسية، عالم الكتب، ١٩٧٨م.

١٨- حامد زهران : التوجية والارشاد النفسى، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٨٠م.

١٩- حامد زهران : علم نفس النمو، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٨٠م.

٢٠- حامد زهران : الصحة النفسية، عالم الكتب، ١٩٨٤م.

٢١- حسام الدين عزب : دراسة مقارنة لأثر الاقامة الداخلية علـى التفوق النفسـى للطـلاب المتفوقين عقليـا، الجمعية المصريـة للدراسـات النفسـية، الكتاب السنوى الثانى، ١٩٧٥م.

٢٢- حسـن محمـد ابراهيم حسان : دور الحضانة ورياض الاطفـال فـى رسـالة الخليج العربى، العدد ٢٠، ١٩٨٦م.

٢٣- خضير مسعود : المرشد التربوى لمعلمات رياض الاطفال، مكتب التربية لدول الخليج، ١٩٨٦م.

٢٤- رمزية الغريب : التقويم والقياس النفسى، الانجلو المصرية، ١٩٨٠م.

٢٥- سامى عبد القوى : مقياس الصرع النفسى الحركى : دراسة عاملية فى مجلة علم النفس، الهيئة العامة للكتاب، ع ٢٥، ١٩٩٣م.

٢٦- سعد الدين حتحوت : الخدمات الطبية وأثرها على المعوقين وادماجهم فى المجتمع فى : اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الثالث، ١٩٨٥م.

٢٧- سعد المغربى، السيد الليثى : الفئات الخاصة، مكتبة القاهرة الحديثة، ١٩٦٧م.

٢٨- سعد جلال : الطفولة والمراهقة ط٢بد. ت، دار الفكر العربى.

٢٩- سعد جلال : القياس النفسى، دار الفكر العربى، ١٩٨٥م.

٣٠- سهير كامل أحمد : الصفحة النفسية ومستوى الطموح للموهوبات المراهقات، ماجستير غير منشورة، آداب عين شمس، ١٩٧٧م.

٣١- سهير كامل أحمد : دراسة كلينيكية متعمقة لشخصية المتفوقين من الجنسين باستخدام منهج دراسة الحالة : دكتوراه غير منشوره، جامعة الزقازيق، ١٩٨١م.

٣٢- سهير كامل أحمد: الحرمان من الوالدين فى الطفولة وعلاقته بالنمو الجسمى والعقلى والإنفعالى والاجتماعى فى: مجلة علم النفس، الهيئة العامة للكتاب ع (٤)، ١٩٨٧م.

٣٣- سهير كامل أحمد : الانفصال عن الاسرة فى الطفولة وعلاقتة بمصدر الضبط والاكتئاب فى: دراسات نفسية، يناير ١٩٩٢م.

٣٤- سهير كامل أحمد : السيكوبروفيل للمتفوقات الجامعيات، دراسة تشخيصية فى : مجلة علم النفس، الهيئة العامة للكتاب، العدد ٢٣، ١٩٩٢م.

٣٥- سهير كامل أحمد : سيكولوجية نمو الطفل، النهضة المصرية، ١٩٩٢م.

٣٦- سهير كامل أحمد : الصحة النفسية الاجتماعية، النهضة المصرية، ١٩٩٣م.

٣٧- سهير كامل أحمد : المدخل الى علم النفس، النهضة المصرية، ١٩٩٤م.

٣٨- سلوى عبد الباقى : اللعب بين النظرية والتطبيق، بيت الخبره الوطنى، ١٩٩٢م.

٣٩- سيد خيرالله وآخرون : رعاية الطفل وتطور الحب، دار المعارف، ١٩٥٩م.

٤٠- سيد خيرالله : علم النفس التعليمى، القاهرة، المكتبة التربوية، ١٩٧٣م.

٤١- سيد عثمان : علم النفس الاجتماعى التربوى، الانجلو المصرية، ١٩٧٠م.

٤٢- سيد عثمان : انور الشرقاوى : التعلم وتطبيقاته، دار الثقافة للنشر، ١٩٧٨م.

٤٣- سيد غنيم : سيكولوجية الشخصية (ترجمة)، النهضة المصرية، ١٩٧٥م.

٤٤- سيد غنيم : سيكولوجية الشخصية، دار النهضة العربية، ١٩٨٧م.

٤٥- صوئيل مفاريوس : الصحة النفسية والعمل المدرسى، النهضة المصرية، ١٩٧٤م.

٤٦- عباس عوض : الموجز فى الصحة النفسية، دار المعارف، ١٩٧٧.

٤٧- عبد الحليم السيد وآخرون : علم النفس العام، مكتبة غريب، ١٩٩٠م.

٤٨- عبد السلام عبدالغفار : التفوق العقلى والابتكار، النهضة العربية، ١٩٧٧م.

٤٩- عبد العزيز القوصى : اسس الصحة النفسية، النهضة المصرية، ١٩٨١م.

٥٠- عبد الغنى الخطيب : الطفل المثالى فى الاسلام، المكتب الاسلامى للطباعة، ١٩٧٩.

٥١- عثمان فراج : مشكلة التخلف العقلى ومسئولية الدولة فى : اتحاد هيئة رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الاول، مايو، ١٩٧٣م.

٥٢-عثمان فراج : العوامل المسببه للاعاقة فى : اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الثالث، فبراير، ١٩٨٥م.

٥٣-عطوف ياسين : علم النفس الكلينيكى، دار المعارف للملايين، بيروت، ١٩٨٦م.

٥٤- علاء كفافى : علم نفس النمو، القاهرة، د.ن، ١٩٨٠م.

٥٥- علاء كفافى : الصحة النفسية، القاهرة، د.ن، ١٩٨١م.

٥٦- علياء شكرى : الاتجاهات المعاصرة فى الأسرة، دار المعارف، ١٩٧٩م.

٥٧- عمر شاهين : تفهم المشاكل النفسية للمعوق كوسيلة للحد من الاعاقة فى : اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الرابع، ١٩٨٨م.

٥٨- فاروق صادق : برامج التدخل العلاجية والوقائية للمعوقين فى سن ما قبل المدرسة فى اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الرابع، ١٩٨٨م.

٥٩- فؤاد ابو حطب : القدرات العقلية، الأنجلو المصرية، ١٩٧٣م.

٦٠- فؤاد البهى السيد : الأسس النفسية للنمو، القاهرة، دار الفكر العربى، ١٩٧٥م.

٦١- فؤاد البهى السيد : الذكاء، دار الفكر العربى، ١٩٨٦م.

٦٢- فرنسيس عبد النور: التربية والمناهج، دار نهضة مصر للطبع والنشر، د.ت.

٦٣- كروكشانك "ف" : تربية الموهوب والمتخلف : تأليف كروكشانك، ترجمة يوسف ميخائيل، الانجلو المصرية، ١٩٧٩م.

٦٤- كريتاس مصر (أ) : التدريب بغرض الاعتماد على الذات، برنامج لتعليم مهارات الاعتماد على الذات "ارتداء الملابس"، مركز سيتى للتدريب ودراسات الاعاقة العقلية، د.ت.

٦٥- كريتاس مصر (ب) : كيف تساعد شخصا يعانى من الصرع، مركز سيتى للتدريب ودراسات الاعاقة العقلية (ترجمة) كارولينى، أ، بول ج(اعداد)، ١٩٨٧.

٦٦- كمال سالم سيد سالم : الفروق الفردية لدى العاديين وغير العاديين ، الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية، ١٩٨٨م.

٦٧- لطفى بركات : تربيـة المعوقين فـى الوطـن العربـى، الريـاض، دار المريـخ، ١٩٨١م.

٦٨- لطفى فطيم أبـو العزايـم : نظريـات التعلـم المعـاصرة، النهضـة المصريـة، ١٩٨٨م.

٦٩- لويس كامل مليكة : علم النفس الكلينيكى، الهيئة العامة للكتاب، ١٩٨٠م.

٧٠- ماهر أبو المعـاطى : سياسـة قوميـة للحد مـن الاعاقـة، اتحـاد هيئـات الفئـات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الرابع، ١٩٨٨م.

٧١- محمد زياد حمدان : غياب الأب وأثره فـى تطوير الشـخصية، فـى البـاحث، السنه الخامسة، ع(٥-٦)، ١٩٨٣م.

٧٢- محمد سلام : حان الوقت لاصدار تشريع يوجب الفحص الطبـى قبـل الـزواج فـى : اتحـاد هيئـات رعايـة الفئـات الخاصـة والمعوقيـن، المؤتمـر الرابع، ١٩٨٨م.

٧٣- محمد عثمان نجاتى : علم النفس فى حياتنا اليومية، د. ن، ١٩٨٠م.

٧٤- محمد عماد الدين اسماعيل : المنهج العلمى وتفسير السلوك، د.ن. ١٩٧٠م.

٧٥- محمد مصطفى زيدان : النمو النفسى للطفـل والمراهق، دار الشـروق، جـدة، ١٩٧٩م.

٧٦- مصطفى خليل الشرقاوى : علم الصـحة النفسية، بيروت، دار الطباعة للنشـر، ١٩٨٣م.

٧٧- مصطفى فهمى : الصـحة النفسية، القاهرة، مكتبة الخانجى، ١٩٧٦م.

٧٨- منصور حسين وآخرون : الطفل والمراهق ، النهضة المصرية، ١٩٨٢م.

٧٩-نادية البنا : لدى طفل معوق عقليا ماذا أفعل؟- كريتاس مصـر، مركز سيتى للتدريب فى الاعاقة العقلية، د. ت.

٨٠- نبيه الغبره : المشكلات السلوكية عند الاطفـال، بيروت، المكتب الاسلامى، ١٩٧٨م.

٨١- نجم الدين مروان : بطاقة تقويم طفل الروضة فـى : رسالة الخليج العربى، ع ٢٠، ١٩٨٦م.

٨٢- نعمت هاشم : الجوانب الوراثية للاعاقة وكيفية الحد منها فـى : اتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين، المؤتمر الرابع، ١٩٨٨م.

٨٣- هدى قناوى: دراسة كلينيكية للسلوك العدوانى لدى الاطفـال المعوقين جسميا فى : مجلة كلية التربية بالزقازيق، ع٦٤، ١٩٨٨م.

٨٤- هولتكرانس ايكه : الاثنولوجيا والفولكلو، تـأليف (ايكه ولتكرانس) ترجمة / محمد الجوهرى وآخرون، القاهرة، ١٩٧٢م.

٨٥-هول لنذرى : نظريات الشخصية تأليف (هول لنذرى وآخرون) ترجمـة/ فرج أحمد، وقدرى حنفى وآخرون، الأنجلو المصرية، ١٩٧٨م.

٨٦-هيرويش ناكاجيما فى : هيلاندر، وب. منديس، وج. نلسون، وأ : تدريب المعوقين فى اطار المجتمع، منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٠م.

٨٧- هيلاندر، وب، منديس، وج، نلسون و. أ: تدريب المعوقين فـى اطـار المجتمع، منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٠م،

٨٨- هيلين دوتش: (تأليف)، محاضرات فى التحليل النفسى والعصاب ، فـوج أحمد (ترجمة) ، الأنجلو المصرية ، ١٩٩٠م.
٨٩- وليم الخولى : الموسوعة المختصرة فى علم النفس والطب العقلى ، دار المعارف ، ١٩٧٧م.
٩٠- يوسف ميخائيل أسعد : العبقرية والجنون ، مكتبة غريب ، د.ت.

مصادر أخرى :

٩١- إبراهيم عباس الزهيرى: فلسفة تربية ذوى الحاجـات الخاصـة ونظـم تعليمهم ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة، ١٩٩٨.
٩٢- أحمد حسن اللقانى ، أمير القرشى : مناهج الصم "التخطيط والبنـاء " ، عالم الكتب ، القاهرة ، ١٩٩٩.
٩٣- السيد عبد اللطيف السيد ١٩٩٤: دراسة الاستقلالية لدى الأطفال ضعاف السمع والأطفال العاديين " دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير غير منشورة " ، معهد دراسات الطفولة ، جامعـة عيـن شمس ، ١٩٩٤.
٩٤- بيتر سليد ، جون نيكسون ١٩٩٧: دراما الطفل نظريا وعمليا ، ترجمـة زاخر لطيف ، المكتب العربـى للمعـارف ، القـاهرة ، ١٩٩٧.
٩٥- حسن سليمان : الإعاقة السمعية أسبابها وكيفية الحد منها ، مؤتمر الحـد من الإعاقة ، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، القاهرة ، ١٩٩٨.
٩٦- رمزية الغريب : البناء النفس للمعوق وتوافقه النفس والاجتماعى ، الهيئة العربية للكتاب ، القاهرة ،١٩٨٢.

٩٧- زينب عبد الرحمن حسن: انطباعات مُدرسه لمحو أمية الصم المؤتمر السابع ، اتحاد رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، المجلد الثانى ، الموضوعات التوجهية والتأهيلية والتعليمية والمهنية والنفسية ، القاهرة ، ١٩٩٨.

٩٨- زينب محمود شقير: اضطرابات اللغة والتواصل ، ط٢ ، النهضة المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠١.

٩٩- شاكر قنديل : سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده ، المؤتمر الدولى الثانى لمركز الإرشاد النفسى : الإرشاد النفسى للأطفال ذوى الحاجات الخاصة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٥.

١٠٠- عبد الرحمن سيد سليمان: بحوث ودراسات فى العلاج النفسى ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، ١٩٩٩ .

١٠١- عبد العزيز السيد الشخص: دراسة لحجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال الصم وبعض المتغيرات المرتبطة ، مجلة كلية التربية ، العدد التاسع ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٥.

١٠٢- عبد العزيز السيد الشخص: دراسة لكل من السلوك التكيفى والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعيا وعلاقتها بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال ، المؤتمر السنوى الخامس للطفل المصرى ، المجلد الثانى، ١٩٩٢.

١٠٣- عبد الفتاح صابر عبد المجيد: التربية الخاصة لمن ؟ لماذا ؟ كيف ؟ ، الصفوة للطباعة والتوزيع ، القاهرة ، ١٩٩٧.

١٠٤- عبد المطلب القريطـــى : ســيكولوجية ذوى الاحتياجـات الخاصــة وتربيتهم ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ١٩٩٦.

١٠٥- عثمان لبيب فراج: التكنولوجيا المتطورة لخدمة برامج التربية الخاصة وتأهيل المعوقين ، مؤتمر طب الأطفال بجامعـــة القـــاهرة بالاشتراك مع اتحاد رعاية الفئات الخاصـــة والمعوقيـــن ، النشرة الدورة ، عدد (٥٨) ، القاهرة ، ١٩٩٩.

١٠٦- على عبد النبى محمد: " دراسة مقارنة للتقبل الاجتماعي لدى المراهقين الصم وضعاف السمع والعاديين " ، رسالة ماجستير غــير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٦.

١٠٧- عمرو رفعت عمر: فاعلية برنامج إرشادى فى تعديل بعض الاتجاهات الوالدية نحو أبناءهم من ذوى الاحتياجات الخاصة " فـاقدى السمع والمتخلفين عقلياً الذين يعانون من التبول اللاإرادي " ، المؤتمر السابع لاتحاد رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، المجلد الثانى ، القاهرة ، ١٩٩٨.

١٠٨- فاروق محمد صادق : الحاجة إلى حقيبة إرشادية لأسرة الطفل المعوق سمعياً، " توجيه للدول العربية " ، ندوة الاتحاد عن حجــم مشكلة الإعاقة فى مصر ، عدد (٥٢) السنة الرابعة عشـو ، القاهرة ، ١٩٩٧.

١٠٩- فتحى السيد عبد الرحيـم : ســيكولوجية الأطفــال غــير العــاديين " استراتيجيات التربية الخاصة " ، ج (٢) ، ط(٤) ، دار القلم ، الكويت ، ١٩٩٠.

١١٠- فرج عبد القادر طه ، شاكر عطية قنديل ، حسين عبد القادر محمـــد ، مصطفى كامل عبد الفتاح ، موسوعة علـــم النفـــس ، دار سعاد الصباح ، الكويت ، ١٩٩٣.

١١١- فؤاد البهى السيد : علم النفس الاجتماعى ، ط٢ ، دار الفكر العربـــى ، القاهرة ، ١٩٨١.

١١٢- لطفى فطيم : العلاج النفسى الجمعى ، مكتبة الأنجلـــول المصريـــة ، القاهرة ، ١٩٩٣.

١١٣- ماجدة سيد عبيد : الإعاقة السمعية ، دار الهدايا للنشـــر والتوزيـــع ، الرياض ،١٩٩٢.

١١٤- محاسن عبد اللاه أحمد : المتغيرات النفسية والاجتماعيـــة المرتبطـــة ببعض أنماط السلوك اللاسوى من المعوقين سمعياً ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربيـــة ، جامعـــة المنيـــا ، ١٩٩٢.

١١٥-محمد النوبى محمد على : أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بمســـتوى الطموح لدى الأطفال الصم ، رسالة ماجستير غيز منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ٢٠٠٠.

١١٦- محمد عبد المؤمن حسن : سيكولوجية غير العاديين وتربيتـــهم ، دار الفكر العربى ، الإسكندرية ، ١٩٨٦.

١١٧- محمد على كامل : لغة الإشارة للقائمين على رعايـــة الصـــم ، ط١ ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٩.

١١٨- محمد فتحى عبد الحى عبد الواحد : مدى فاعلية برنامج مقترح لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال الصم ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٤.

١١٩- مصطفى فهمى : سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، مكتبة مصـــر ، القاهرة ،١٩٧٥.

١٢٠- مصطفى نورى القمش : الإعاقة السمعية واضطربات النطق واللغـة ، ط١ ، دار الفكر ، عمان ، ٢٠٠٠.

١٢١- منى حسن سليمان : نحو تصميم بلا عوائق لمدارس ذوى الاحتياجـات الخاصة ، المؤتمر السابع ، المجلد الأول ، اتحاد رعايـــة الفئات الخاصة والمعوقين ، القاهرة ، ١٩٩٨م .

١٢٢- هدى محمد قناوى : العناية بالطفل الأصم ، الحلقة الدراسية الإقليمية ، ندوة الطفل المعوق ، القاهرة ، ١٩٨٢.

123- Clayton, L.& Robinson , L.d: psychodrama with deaf people, American Annals of the deaf, vol (116), No (4), 1971, 415-419.

!24- Feinstein, B: Early adolescent deaf boys", Abiopsychosocial approach, Adolescent psychiatry, vol ll ., 1983, 147-162.

125- Goldenson, R.M: Longman Dictionary of psychology and psy chiatry Longman, New york, 1985.

126- Gollagher : Kirk, Educating Exceptional childern, Third Edition, Honghton Mifflim company London, 1979.

Good, C.V: Dictionary of Education, Mcgraw- Hill Book company, New york , 1985.

127- Karp. M,Holmes. P, Tauvon. K: the Hand Book of psy chodrama, Routledge, London, 1998.

128- Leveton, E: Aclinician's Guide To psychodrama (2ndED.) New york : springer publishing co., INC. 1992

129- Luetke, Barbara: Classrooms, Communica tion, and social competence, perspectives in Education and Deafness, vol(13), NO . (4), 12-16.

مصادر أخرى

١- أحمد عزت راجح: أصول علم النفس، القاهرة، دار المعارف، ١٩٨٥

٢- ----------: الامراض النفسية والعقلية أسبابها - علاجها - آثارها الاجتماعية، القاهرة، دار المعارف ، ١٩٧٩.

٣- جابر عبدالحميد: نظريات الشخصية، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٤.

٤- ---------: وأحمد كاظم: مناهج البحث في التربية وعلم النفس، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٢.

٥- جورج لم عاذرا وآخرون: نظريات التعلم (الجزء الثانى) عالم المعرفة، ترجمة على حسين حجاج، عطيه هنا، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب، ١٩٨٦.

٦- جون كونجر وآخرون: سيكولوجية الطفولة والشخصية ، ترجمة أحمد عبدالعزيز سلامة، جابر عبدالحميد، القاهرة، دار النهضة العربية ، ١٩٨٧.

٧- حامد زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٧٤.

٨- --------: التوجيه والإرشاد النفسي، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٧٧.

٩- رشدي فام منصور ونجيب اسكندر: كيف تربى أطفالنا ، المطبعة العالمية، القا ١٩٦٦.

١٠- رشدي فام وعماد اسماعيل: الدراسة العلمية للسلوك الاجتماعي، المطبعة العالمية القاهرة، ١٩٧٤.

١١- روتر ب: ترجمة عطيه هنا، التقبل الاكلينيكي. دار الشروق ، القاهرة، ٨٤

١٢- رمزية الغريب: القياس اللابارامتري فى العلوم السلوكية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٨٥.

١٣- زهير عبدالوهاب: المعوقين عقليا فى : مجلة الخفجي، العدد السابع، السعودية .١٩٩٨ ، ص ٨- ١٢.

١٤- سهير كامل احمد: التوجيه والإرشاد النفسي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة ،١٩٩٨.

١٥- ----------: مدخل إلى علم النفس، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة ١٩٩٤.

١٦- ----------: الصحة النفسية والتوافق ، مكتبة الانجلو المصرية، القاهر، ١٩٩٨.

١٧- صالح هارون: اثر البرامج التربوية الخاصة في توافق المتخلفين عقليا فى المرحلة الابتدائية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٨٥.

١٨- عبدالستار ابراهيم واخرون: العلاج السلوكي للطفل ، عالم المعرفة، الكويت ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب، ١٩٩٣.

١٩- ---------------: العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث ، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٩٤.

٢٠- علاء الدين كنافي: الصحة النفسية، مكتبة الفجر، القاهرة ، ط٣، ١٩٩٠.

٢١- علا عبدالباقي ابراهيم: دراسة مدى فاعلية برنامج للتدريب على بعض المهارات المنزلية من تنمية مفهوم الذات لدى المتخلفات عقليا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٩١.

٢٢- عمر بن الخطاب، خليل عبداللطيف: اختبار مزايا بعض اساليب العلاج السلوكي على مجموعات لدى المتخلفين عقليا، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس، ١٩٨٦.

٢٣- فادية علوان: اتجاهات حديثة فيتعريف مفهوم الذكاء في: مجلة علم النفس ٣٤، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٩٥.

٢٤- فاروق الروسان: أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، دار الفكر العربي، عمان، ١٩٩٦.

٢٥- فاروق محمد صادق: سيكولوجية التخلف العقلي، كلية التربية، مطبوعات جامعة الرياض، الرياض ، ١٩٨٢.

٢٦- ----------: دليل السلوك التكيفي، مكتبة الانجلو المصرية القاهرة، ط١، ١٩٨٥.

٢٧- ----------: دور الاخصائي النفسي في برنامج الحاجات الخاصة وعينة من المازق الأخلاقية المهنية في: مجلة مركز معوقات الطفولة، جامعة الأزهر، ١٩٩٢، ص ٧: ٣٢.

٢٨- فاطمة محمد عزت وهبه: نمو النضج الاجتماعي لدى المعوقين عقليا رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، ١٩٨٩.

٢٩- فؤاد البهي السيد: علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشري، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٧٩.

٣٠- ----------: الجداول الاحصائية لعلم النفس والعلوم الانسانية الاخرى دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٧٩.

٣١- فؤاد ابوحطب، القدرات العقلية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٧٤.

٣٢- -----، آمال صادق: مناهج البحث وطرق التحليل الاحصائي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية ، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٩١.

٣٣- محمد ابراهيم عبدالحميد: العلاقة بين ممارسة بعض الانشطة وتنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ١٩٩٦.

٣٤- محمد بركة: تأهيل الإعاقة الدماغية لدى الأطفال مسئولية في: مجلة الطب النفسي الاسلامي (النفس المطمئنة) ، السنة السابقة، ابريـــل ١٩٩٢ ، ص ١٠ – ١٣.

٣٥- محمود عبدالرحمن حموده: الطب النفسي، الطفولة والمراهقة، المشـــكلات النفسية والعلاج مكتبة الفجالة، القاهرة، ١٩٩١.

٣٦- مختار حمزة، سيكولوجية ذوي العاهات والمرضـــــى، مكتبـــة الخـــانكي، القاهرة، ١٩٧٥.

٣٧- مصطفى البغدادي: الاثار المترتبة على الإعاقة وادماج المعاقين فى عـــالم الطفل في: المجلة العربية للتربية ، المجلد التاسع، العدد الثـــانى ديســـمبر ١٩٨٩.

٣٨- نهى اللحامي: الاتجاهات الوالديه نحو الإعاقة وعلاقتها بكل العلاقات داخل الاسرة والسلوك التكيفي لدى المتخلفين عقليا، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية ، جامعة الازهر، ١٩٨٤.

٣٩- هناء ابو ضيف: برنامج مقترح لتنمية الاستعداد اللغوي لدى طفل ما قبـــل المدرسة، كلية التربية، أسيوط ، دكتوراه غير منشورة ، ١٩٩١.

40- Annette M. lagreca and wendyl stone: Facilitating the vocational interpersonal skills of mentally retarded individuals, charlesr bell,II, montanari residential treatment center, university of uniami, Hialeah, Florida, 1987, vo, 88, No. 3, p 270- 278.

41- Anderson A. Bedrich R. F.: Development of the trust in physician scale a measure to assess interpersonal trust in patient-physician relationships, psychological reports, 1990, dec. p. 1091- 1100.

42- Anastasi – A: Psychologicac testing (bitle –Ed) N. Y. macmillan, 1988 P. 280- 290.

43- Bradley- loretta- Y., meredith,- Ruth- C.: Interpersonal development a study with children classified as educable mentally retarded. Education and- training – in mental – retarorion journal articles, v. 26 n2, 1991, p. 130- 141.

44- Diana thompson: Social skills coaching: The effects of social skills coaching on the social interaction of a mainstreamed TMH student and peers B. C., journal – of- special – education; v. 16 n3, 1992, P 212- 222, conzaga university.

45- Elaine E. Casles and carol r. Glass: Training in social and interpersonal problem – solving skills for mildly

and moderalety mentally retarded adults, catholic university of America, 1986, vol. 91, no. p., 35- 42.

46- Elain - F-yee, and other: Family constellation Effection on interpersonal trust and sex role orientation among first-born and only children. Paper presented at the annual meeting of the western psychological association, San francisco, CA April 25, 1991.

47- Gould, Judith: The use of the vieneland social maturity scale, the merrill- palmer scale of mental, tests (non-verbal items) and the reynell development language scales with children in contact with the services for sever mental retardation, MRC social psychiatry unit, unst. of psychiatry, London, England, journal of mantal deficienty research, 1977, sep. vol. 21 (3) p. 213- 226.

48- Hopkins, B. L.: Effects of candy and social reinfor cement institution and reinforment schedule learning on the modification and maintenance, of smiling journal, applied behaviour anliysis, 1968 pp. 121- 129.

49- Jorm, Anthong E. : Congnitive factors at school entry predictive of specific reading retardation and generol reading backwardness. A research note journal of child psychology & psychiatry & allied disciplines, 1986, Jun. Vol 27 (1) P 45- 54.

50- Kerr, Nancy et al: The measurement of motor, visual and auditory disciimination skills in mentally retarded children and adults in young normal children rehabibilitation psychology, 1977 vol. 24 (3, pt 1-2) 91-206.

51- Lowe, M. L. & cuvo, A. J.: Teaching conin summations to the mentally retarded journal of applied behaviour analy sis, 1979, pp. 403-489.

52- Oliver corolyn E.: Asensorimotor program for improving writing readiness skills in elementary age cildren, American journal of accupational therapy, 1990, Feb. vol. 44 (2) 111-116.

53- Pilch I: interpersonal trust and its influcence on the attribution of trustworthiness and decisions on the behavior towards others. Polish – psychological – Bulletin silesianu, inst ot psgchology, katowice, poland, 1996, vol. 26 (1) p. 31-41.

54- Robert- m dag and others: An evaluation of the effects of a social interaction package on mentally handicapped children. Education – and – training – of – the mentally retarded, v. 17 n 2 p 125-130 Apr. 1982.

55- Robertc Carson, james , N. butcher: Abnomal psychology and modern lifet: mental disrders 2 : psychopathology wn 100 c3 210, 1991. Libarary of congress, harper collins publishes.

56- Rotter J. B.: Anew scale or the measurement of interpersonal trust journal : f personality 1967, 35, p. 650- 655.

57- Rotenburg- K- J: The socialisation of trust : parents and children's interpersonal journal – of – behavioral-development, 1996 Dec. vol 18 (4) p 713- 726.

58- Sather, Amy- E; and others: Psychologically abandoned children: dependency, trust and self-esteem in Aco As 10 p; paper presented at the annual meeting of the midwestern psychological assoiciational 3rd chicago, 11, May, 1991.

59- Schindler P. L. Thomas: The structure of interpersonal trust the workplace, psychological reports, 1993, vol 73 (2) p. 563- 573.

60- Sharon R. vaughn : Evaluation the efficacy of an interpersonal skills training program with children who are mentally retarded education and training of the mentally retarded university of new hampslire, Durham, 1983, N 11 38 24, carl A.

61- Swsan – Arthur- Y: Interpersonal problem solving in preschool aged children 19 p; an earlier version of this paper was presented at the annual meeting of the midwstern psychological association, May, .· 30.

62- Sternberg- J.: Conceptions of the nature intelligence N. G. combirdge university, 1990.

63- Weinberg R. A.: Intelligence and Land mark gusseues and great debates american psychologast, 1989, p. 89-104.

فهرس الموضوعات

الصفحة

رقم الإيداع : ٢٠٠٢/١٤٧٥١
الترقيم الدولى : I.S.B/N 977-5682-69-X